



## ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)

ปริญญา

จิตวิทยาชุมชน

จิตวิทยา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรม  
ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

Social Support, Self Esteem and Quality of Life of the Elderly at the Elderly Club  
in Pranangklaao Hospital, Nonthaburi Province

นางผู้วิจัย นางสาวปริยาภรณ์ ตั้งเพียร

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

( รองศาสตราจารย์สุภาณี สนธิรัตน์, Ed.D. )

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

( ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทิพย์ สุรินยา, Ph.D. )

หัวหน้าภาควิชา

( ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทิพย์ สุรินยา, Ph.D. )

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

( รองศาสตราจารย์กัญจนา วีระกุล, D.Agr. )

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ  
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

Social Support, Self Esteem and Quality of Life of the Elderly at the Elderly Club  
in Pranangklae Hospital, Nonthaburi Province

โดย

นางสาวปรียาภรณ์ ตั้งเพ็ชร

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)

พ.ศ. 2551

ปริยาภรณ์ ตั้งเพียร 2551: การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองกับ  
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน) สาขาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยา  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์สุภาณี สนธิรัตน์, Ed.D. 144 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่า  
ในตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัด  
นนทบุรี 2) ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า  
จังหวัดนนทบุรี ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุน  
ทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี 4) ศึกษาความสัมพันธ์  
ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัด  
นนทบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า  
จังหวัดนนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 304 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้  
ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, ค่า t-test, ค่า F-test,  
การทดสอบเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี LSD และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และคุณภาพ  
ชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง 2) ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและระดับการศึกษา  
แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) การสนับสนุนทาง  
สังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01  
4) การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ .01

Preeyaporn Tungpian 2008: Social Support, Self Esteem and Quality of Life of the Elderly at the Elderly Club in Pranangklaao Hospital, Nonthaburi Province. Master of Science (Community Psychology), Major Field: Community Psychology, Department of Psychology. Thesis Advisor: Associate Professor Supanee Sontirat, Ed.D. 144 pages.

The objectives of this study were as the following :-1) to find the level of social support, self esteem and quality of life of the elderly at the elderly club in Pranangklaao hospital, Nonthaburi Province :-2) to compare quality of life of the elderly at the elderly club by looking at different personal characteristics :-3) to investigate the relationship between social support and quality of life of the elderly at the elderly club and :-4) to investigate the relationship between self esteem and quality of life of the elderly at the elderly club.

Subject used in the study were 304 elderly at the elderly club in Pranagklaao hospital, Nonthaburi Province. Data collected were done by using a questionnaire and were analyses by using computer program. Statistical method used in this study were percentage, mean, stand deviation, t-test, F-test Multiple Comparison (LSD) and Pearson Product Moment Correlation Coefficient.

The result obtained from this study had indicated that :-1) social support, self esteem and quality of life of elderly at the elderly club were at high level :-2) elderly with different level of age and education had different quality of life which was significantly different at .05 :-3) social support had positive correlation to quality of life of elderly at the elderly club and was significantly different at .01 and :-4) self esteem had positive correlation to quality of life of elderly at the elderly club and was significantly different at .01

---

Student's signature

---

Thesis Advisor's signature

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัย “การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ  
ในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี” ฉบับนี้สำเร็จด้วยความกรุณาจาก  
รองศาสตราจารย์สุภาณี สันธิรัตน์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ทิพย์วัลย์ สุรินยา ผู้วิจัยขอกราบ  
ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่ถูกต้องตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่อง  
ของการศึกษาวิจัยมาโดยตลอด

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน คือ คุณยุพา สุทธิมนต์ชัย คุณสุกัญญา  
ตะเกียนทอง และร้อยตรีหญิงธวัชพร ชัยวิศา ที่ช่วยกรุณาตรวจแบบสอบถามคุณภาพเครื่องมือและ  
ให้คำแนะนำการปรับปรุงเครื่องมือถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณผู้สูงอายุในชมรม  
ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบ  
แบบสอบถาม ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงด้วยดี

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ เพื่อนนิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยา  
ชุมชน (รุ่นที่ 5 ) ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือคอยเป็นกำลังใจเป็นอย่างดี จนทำให้การวิจัยครั้งนี้  
สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ปรียาภรณ์ ตั้งเพียร  
กันยายน 2551

## สารบัญ

### หน้า

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| สารบัญตาราง                         | (3) |
| บทที่ 1 บทนำ                        | 1   |
| ความสำคัญของปัญหา                   | 1   |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย             | 4   |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ           | 4   |
| ขอบเขตการวิจัย                      | 5   |
| นิยามศัพท์                          | 5   |
| บทที่ 2 การตรวจเอกสาร               | 9   |
| ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ    | 9   |
| แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม  | 16  |
| แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง | 23  |
| แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต          | 31  |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง               | 39  |
| กรอบแนวคิดการวิจัย                  | 44  |
| สมมติฐานการวิจัย                    | 45  |
| บทที่ 3 วิธีการวิจัย                | 46  |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง             | 46  |
| กลุ่มตัวอย่าง                       | 46  |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย          | 47  |
| การทดสอบเครื่องมือ                  | 54  |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล                 | 56  |
| การวิเคราะห์ข้อมูล                  | 56  |
| บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์     | 58  |
| ผลการวิจัย                          | 58  |
| ข้อวิจารณ์                          | 107 |

## สารบัญ (ต่อ)

|                                        | หน้า |
|----------------------------------------|------|
| บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ    | 116  |
| สรุปผลการวิจัย                         | 116  |
| ข้อเสนอแนะ                             | 121  |
| เอกสารและสิ่งอ้างอิง                   | 122  |
| ภาคผนวก                                | 128  |
| ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ          | 129  |
| ภาคผนวก ข แบบสอบถามในการวิจัย          | 131  |
| ภาคผนวก ค ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม | 139  |
| ประวัติการศึกษา และการทำงาน            | 144  |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่ |                                                                                                                                                                 | หน้า |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1        | จำนวนร้อยละของผู้สูงอายุตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล                                                                                                        | 59   |
| 2        | แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคม                                                                                                  | 61   |
| 3        | แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง                                                                                                 | 64   |
| 4        | แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิต                                                                                                          | 67   |
| 5        | การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเพศ                                                         | 71   |
| 6        | จำนวนค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ                      | 72   |
| 7        | การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ                                                  | 73   |
| 8        | การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่ โดยวิธี LDS (Least Singnificant Difference) | 75   |

### สารบัญตาราง (ต่อ)

| ตารางที่ |                                                                                                                                                                               | หน้า |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 9        | จำนวนค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของผู้สูงอายุใน<br>ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับ<br>การศึกษา                   | 79   |
| 10       | การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ<br>โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา                                                 | 80   |
| 11       | การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาล<br>พระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายคู่โดยวิธี<br>LSD (Least Singnificant Difference) | 82   |
| 12       | จำนวนค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) คุณภาพชีวิตของ<br>ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนก<br>ตามรายได้                | 86   |
| 13       | การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ<br>โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้                                                        | 87   |
| 14       | การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาล<br>พระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้เป็นรายคู่โดยวิธี LSD<br>(Least Singnificant Difference)        | 89   |
| 15       | จำนวน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของผู้สูงอายุใน<br>ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตาม<br>สถานภาพสมรส                    | 93   |

### สารบัญตาราง (ต่อ)

| ตารางที่            |                                                                                                                                                                   | หน้า |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 16                  | การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ<br>โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามสถานภาพสมรส                                       | 94   |
| 17                  | จำนวน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของผู้สูงอายุใน<br>ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามลักษณะ<br>การอยู่อาศัย | 96   |
| 18                  | การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ<br>โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี                                                           | 97   |
| 19                  | ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ<br>ในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี                                        | 99   |
| 20                  | ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ<br>ในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี                                       | 103  |
| 21                  | สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน                                                                                                                                            | 120  |
| <b>ตารางผนวกที่</b> |                                                                                                                                                                   |      |
| 1                   | ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม                                                                                                                   | 140  |
| 2                   | ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง                                                                                                                  | 141  |
| 3                   | ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิต                                                                                                                           | 142  |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันแนวโน้มโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุของโลกและของประเทศไทยกำลังเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ ทั้งโลกมีประชากรผู้สูงอายุถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด คือ ประมาณ 160 ล้านคน ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งในกลุ่มของประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ตั้งข้อสังเกตว่าในอนาคตอันใกล้นี้ ประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ ดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและจะส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ สภาพเศรษฐกิจ รวมไปถึงคุณภาพชีวิตด้วยการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นผลสืบเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้อัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายลดลง โดยประชากรผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2541 จำนวนทั้งสิ้น 5.2 ล้านคน ประชากรจำนวนนี้ได้เพิ่มจำนวนเป็น 5.6 ล้านคนในปี พ.ศ. 2543 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 7.4 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2553 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540: 49)

จากจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้การดูแลผู้สูงอายุเริ่มเป็นปัญหาที่สำคัญ และทวีความสำคัญมากขึ้นในอนาคต ทั้งนี้เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยของชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงเฉพาะคือ มีลักษณะเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมที่เห็นได้อย่างชัดเจน จากความเสื่อมถอยทางด้านร่างกายทำให้ผู้สูงอายุต้องลดบทบาทในสังคมและครอบครัวลง บางรายต้องออกจากงานทำให้ขาดรายได้ รู้สึกหงุดหงิด ใจน้อย อารมณ์เสียว่าย เกิดความรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง อีกทั้งต้องเผชิญการตายของคู่ครอง เพื่อนสนิท หรือพี่น้องที่อยู่ในวัยเดียวกัน ทำให้รู้สึกเหงา เศร้า ว้าเหว่ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ย่อมมีผลกระทบกระเทือนอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงภาวะทางเศรษฐกิจของประเทศทำให้สมาชิกของครอบครัว ที่อยู่ในวัยแรงงานต้องออกไปสู่ตลาดแรงงานมากขึ้น โครงสร้างครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยาย (Extended family) ไปเป็นครอบครัวเดี่ยว (Nuclear family) การปรับเปลี่ยนโครงสร้างของครอบครัว ซึ่งแต่เดิมจะมีความเป็นอยู่อย่างเรียบง่ายตามธรรมชาติรักสงบ มั่นคงในศาสนา มีความรักและเอื้ออาทรต่อกัน มีการช่วยเหลือ พึ่งพาซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุจะได้รับการยกย่องและ

ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคลากร เมื่อสังคมและสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนไปจึงส่งผลกระทบต่อครอบครัวและชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ แต่ประเพณีปฏิบัติที่ครอบครัวต้องมีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ และมีผลทำให้ค่านิยมดั้งเดิมเกี่ยวกับครอบครัวเปลี่ยนไป ความเคารพนับถือที่มีต่อผู้สูงอายุ และความผูกพันของคนรุ่นใหม่ ที่มีต่อผู้สูงอายุเริ่มลดลง ระบบการศึกษาในปัจจุบันจะเน้นการอบรมศึกษาในสถาบันมากขึ้น การถ่ายทอดความรู้ สติปัญญาจากผู้สูงอายุไปสู่บุตรหลานจึงจางหายไป ซึ่งส่งผลให้บทบาทในการอบรมสั่งสอนบุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุลดน้อยลง

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) รัฐบาลยังคงยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาเพื่อมุ่งสู่สังคมที่มีความสุขอย่างยั่งยืน โดยที่คนไทยทุกคนไม่จำกัดในเรื่องเพศ อายุ อาชีพ ศาสนา ถิ่นที่อยู่ เชื้อชาติ การศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ จะต้องเป็นคนที่มีความเป็นปกติสุขทั้งมิติทางกาย ทางจิตใจและทางสังคม โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุจะต้องมีหลักประกันและจะต้องเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในชุมชนที่เข้มแข็งมีการรวมพลังและมีความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยเฉพาะเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส และผู้พิการจะต้องมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ ไม่เจ็บป่วยอย่างไม่สมเหตุสมผล และการตายอย่างมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาระบบเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549: 1-3)

เนื่องจากว่าผู้สูงอายุเป็นวัยที่ความสามารถในการดูแลตนเองลดลง จำเป็นจะต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือ เพื่อให้ความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น และคงความสามารถนั้นไว้ ตามทัศนะของ Orem (1980) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการช่วยให้บุคคลสามารถบรรลุความต้องการในการดูแลตนเอง ซึ่งการช่วยเหลือนั้นอาจจะเป็นการกระทำ ให้การแนะนำ หรือการสนับสนุนผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี และการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้มีการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองได้ดีขึ้น การสนับสนุนทางสังคมเกิดขึ้นจากการที่คนในสังคมมีระบบเครือข่ายทางสังคม ซึ่งเครือข่ายทางสังคมมีความเกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม เป็นความต้องการพื้นฐานของบุคคลซึ่งได้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์สูงและได้รับการช่วยเหลือมากที่สุด โดยเฉพาะการช่วยเหลือด้านสิ่งของ คือกลุ่มเครือญาติ ปัจจุบันพบว่า เพื่อนเป็นบุคคลสำคัญที่จะให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ และเป็นแหล่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพจิตดี และจากการศึกษาของ จีวีวรรณ แก้วพรหม (2530) พบว่าผู้สูงอายุที่มีขนาดของกลุ่มสังคมใหญ่ และมีการติดต่อกันบ่อยครั้ง จะทำให้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากขึ้น โดยลักษณะของเครือข่ายทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ

ของผู้สูงอายุ คือขนาดของกลุ่มสังคม ชนิดของความสัมพันธ์ ความถี่ในการติดต่อกัน การกระจายทางภูมิศาสตร์ และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

นอกจากได้รับการสนับสนุนทางสังคมแล้ว การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัว และเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการพื้นฐานของชีวิต คำว่า “ความต้องการพื้นฐาน” หมายถึง สิ่งที่เป็นต้องมีเพื่อดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข ดังเช่น ร่างกายต้องการอาหาร น้ำ และออกซิเจน เพื่อการอยู่รอดทางกาย และต้องการความรู้สึกดี ๆ เกี่ยวกับตนเองเพื่อการอยู่รอดทางใจ นอกจากเป็นความต้องการพื้นฐานแล้ว การเห็นคุณค่าในตนเองยังเป็นปัจจัยที่ต้องต่อสู้กับปัญหา และอุปสรรคต่างๆ ในชีวิตได้ ทำให้ไม่ยอมแพ้ และสามารถดำเนินชีวิตด้วยชัยชนะ (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2543: 16-17) การเห็นคุณค่าในตนเองจึงเปรียบกับภูมิคุ้มกันที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุในการป้องกันการเกิดหรือบรรเทาความรุนแรงของปัญหาทางจิตใจที่เกิดขึ้น

จากแนวโน้มการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุที่มีมากขึ้น ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและความรุนแรงของปัญหาในผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคต การเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุจะส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่สภาพเศรษฐกิจ การเมือง รวมไปถึงคุณภาพชีวิต และระบบบริการต่างๆ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องเตรียมการดูแลผู้สูงอายุให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้อย่างมีคุณภาพ ส่งเสริมบทบาทให้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเอง ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร ซึ่งผลการวิจัยอาจใช้เป็นแนวทางให้การสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า และสามารถทำประโยชน์ให้ตนเอง ครอบครัวและสังคมได้

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมสมบูรณ์
2. เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นให้เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเอง อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการและให้ความช่วยเหลือด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองกับ  
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ประชากรคือ  
ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำนวน 1,250 คน ข้อมูล ณ  
วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2550

### นิยามศัพท์

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่เป็นสมาชิกชมรม  
ผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

**ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ  
ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย

**เพศ** หมายถึง ผู้สูงอายุเพศหญิงหรือเพศชาย

**อายุ** หมายถึง จำนวนเต็มเป็นปีของผู้สูงอายุ ตั้งแต่เกิดจนถึงวันที่ผู้วิจัยทำการศึกษา ถ้ามี  
เศษเกิน 6 เดือนให้นับเป็น 1 ปี

**ระดับการศึกษา** หมายถึง การศึกษาในชั้นสูงสุดของผู้สูงอายุ

**รายได้** หมายถึง จำนวนเงินที่ผู้สูงอายุได้รับในแต่ละเดือน รวมถึงจำนวนเงินที่  
ได้รับจากครอบครัวด้วย

**สถานภาพสมรส** หมายถึง สถานภาพของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามที่เป็นจริงตาม  
พฤตินัย

**ลักษณะการอยู่อาศัย** หมายถึง ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ แบ่งเป็นผู้สูงอายุอยู่คนเดียว ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับคู่สมรส ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับบุตรหลาน และผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับญาติ

**การสนับสนุนทางสังคม** หมายถึง พฤติกรรมการช่วยเหลือในด้านต่างๆ ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการประเมิน การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามวัดการสนับสนุนทางสังคม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและดัดแปลงให้เข้ากับวัยผู้สูงอายุตามแนวคิดของ House (1981) ประกอบด้วย

**การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support)** หมายถึง การช่วยเหลือที่ทำให้ผู้สูงอายุ เชื่อว่า ได้รับความสนใจ ได้รับความเห็นใจ ความเอาใจใส่ ให้กำลังใจ แสดงความรักความผูกพัน และการเห็นคุณค่า รวมทั้งการยอมรับนับถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

**การสนับสนุนด้านการประเมินเปรียบเทียบ (Appraisal support)** หมายถึง การช่วยให้ผู้สูงอายุมีการประเมินเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลอื่นในสังคม เพื่อให้เกิดความเข้าใจว่ามีผู้อยู่ในสถานการณ์เดียวกันที่สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และทำให้ทราบว่าการกระทำของผู้สูงอายุนั้นอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่สังคมกำหนดเอาไว้หรือไม่ เพื่อนำไปใช้ประเมินตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ

**การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support)** หมายถึง การช่วยเหลือที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสาร ที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้

**การสนับสนุนด้านสิ่งของการเงิน และแรงงาน (Instrumental support)** หมายถึง การช่วยเหลือผู้สูงอายุในรูปวัตถุสิ่งของ เวลา เงินและแรงงานเพื่อช่วยแก้ปัญหาของบุคคล

**การเห็นคุณค่าในตนเอง** หมายถึง ทศนคติที่ผู้สูงอายุมีต่อตนเอง มีความเคารพยอมรับในตนเองว่ามีความสำคัญ มีคุณค่าและความสำคัญในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ ตลอดทั้งมีความเชื่อมั่นในคุณค่าแห่งตน ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง

ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และดัดแปลงให้เข้ากับวัยผู้สูงอายุตามแนวคิดของ Coopersmith (1981) ประกอบด้วย

**ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ (Significance)** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุรู้สึกเกี่ยวกับการถูกยอมรับ การมีคุณค่าอย่างเหมาะสม ผู้สูงอายุยังเป็นที่รักของบุคคลอื่น มีประโยชน์และเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว

**ความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ (Competence)** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้กระทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย สามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วยความมั่นใจ ปรับตัวได้ดี สามารถดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**ความรู้สึกว่าตนมีคุณความดี (Virtue)** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวสอดคล้องกับศีลธรรม จริยธรรม ค่านิยม และวัฒนธรรมประเพณี สามารถรับรู้ความสามารถของตนเองตามความเป็นจริง พอใจในชีวิตที่เป็นอยู่

**ความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ (Power)** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในอำนาจการกระทำของตนว่าจะก่อให้เกิดผลตามที่ต้องการ และมีความสามารถพอเพียงในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

**คุณภาพชีวิต** หมายถึง ระดับการรับรู้ ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุต่อองค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้ คุณภาพชีวิต ได้แก่ สภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเองและการทำกิจกรรมซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิต ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และดัดแปลงให้เข้ากับวัยผู้สูงอายุตามแนวคิดของ Berhorn and Schafer (1981) ประกอบด้วย

**สภาพทางเศรษฐกิจ** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตได้เพียงพอในการใช้จ่าย รู้สึกว่าตนเองมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และมีความเป็นอยู่ที่ดี

**สุขภาพ** หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกายของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ภาวะต่างๆ อยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ทำงานได้ตามปกติ และมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

**สภาพแวดล้อม** หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างทั้งสิ่งที่มีชีวิตและสิ่งที่ไม่มีชีวิต เหตุการณ์และสถานะต่างๆ ที่อยู่โดยรอบตัวผู้สูงอายุ สภาพแวดล้อมอาจส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางบวกหรือทางลบ

**การพึ่งพาตนเอง** หมายถึง ผู้สูงอายุมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ด้วยตนเอง สามารถประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคม

**การทำกิจกรรม** หมายถึง การที่ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการมีชีวิตยังมีค่า มีประโยชน์และมีความหมาย เช่น การทำบุญ การมีกิจกรรมในชมรมและสโมสร งานอดิเรก การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน เป็นต้น

## บทที่ 2

### การตรวจเอกสาร

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัย และอภิปรายผลที่ได้จากการวิจัย โดยทำการศึกษารายละเอียดในหัวข้อต่อไปนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

#### ความหมายของผู้สูงอายุ

สถาบันผู้สูงอายุของสหรัฐอเมริกา (National Institution on Aging) ได้กำหนดให้วัยผู้สูงอายุตอนต้น 60-74 ปี ซึ่งผู้สูงอายุยังไม่ชรามาก เป็นวัยที่ยังทำงานได้ถ้ามีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี และอายุ 75 ปีขึ้นไปจะถือว่าชราอย่างแท้จริง (Yurick *et al.* 1980)

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2524) กล่าวว่าวัยสูงอายุเป็นช่วงสุดท้ายของชีวิต อายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป สภาพความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจมีมากในระยะนี้ ขาดความคล่องแคล่วว่องไว ความจำเสื่อม ความคิดอ่านช้าลง ความขยันหมั่นเพียรลดลง ความคิดก้าวหน้าลดลง สภาพทางร่างกายเสื่อมถอย หูตึง ตามัว ผมหงอก และนอกจากนี้ยังต้องพบกับปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายและสังคมในวัยสูงอายุด้วย

ฝน แสงสิงแก้ว (2526: 1) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่าเป็นบุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งจะเริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา กำหนดกฎเกณฑ์ปลดเกษียณจากราชการคือ ตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นการเริ่มต้นของวัยชรา

บรรลุ ศิริพานิช (2526) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า เป็นบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยนับอายุตามอายุในปฏิทิน ซึ่งเน้นเกณฑ์ที่องค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงเป็นมาตรฐานสากลในการกำหนดความหมายของผู้สูงอายุทั้งชายและหญิง

ประพิน วัฒนกิจ (2531: 8-12) กล่าวว่าผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี เป็นวัยที่พ้นจากการทำงานทางราชการหรือรัฐวิสาหกิจ หรือสำนักงานของภาคเอกชนบางแห่ง นอกจากผู้ที่มีกิจการส่วนตัวเท่านั้น โดยทั่วไปผู้ที่ก้าวสู่วัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาอย่างเห็นได้ชัด

สุพัตรา สุภาพ (2531) ให้คำจำกัดความของคำว่า “ผู้สูงอายุ” หรือ “วัยชรา” (The old age) ในแต่ละประเทศหรือแต่ละสังคมจะให้ไว้แตกต่างกันออกไป และทั้งนี้ก็ยังขึ้นอยู่กับการทำงานหรือสภาพร่างกาย สภาพสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกาคือ 65 ปี กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียคือ 67 ปี เป็นต้น ความจริงเรื่องอายุบางครั้งก็ยังไม่ได้อธิบายว่าเป็นผู้สูงอายุ มีคนเป็นจำนวนมากแม้ว่าจะอายุ 60 ปี หรือ 65 ปี ก็ยังแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ขณะที่คนอายุน้อยกว่าบางคนกลับมีสภาพร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม ฉะนั้นจึงไม่ได้เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าบุคคลใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่ก็เป็นแนวทางให้เราทราบว่า บุคคลใดสมควรจะเป็นคนชราหรือเป็นผู้สูงอายุ

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539: 1) ได้ให้ความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

นิตา ชูโต (2525: 14) ได้ให้ความหมาย ผู้สูงอายุในรายงานการวิจัยเรื่อง คนชราไทยว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุวัดด้วยจำนวนปีตามปฏิทินของเวลาที่ให้มีชีวิตอยู่และมีเกณฑ์ในการพิจารณา 3 ด้านคือ ความเสื่อมถอยของร่างกาย พิจารณาตามแนวคำสอนในพระพุทธศาสนา และหน้าที่กิจกรรมในสังคม

สุรกุล เจนอบรม (2541: 6) ได้ให้ความหมายคนชรา หรือผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิตนั้น เริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรากำหนดเกณฑ์ว่าเมื่อใดจึงจะเรียกว่าผู้สูงอายุนั้น ในสังคมดั้งเดิมได้กำหนดการเป็นผู้สูงอายุโดยใช้บทบาทที่บุคคลนั้นๆ ทำอยู่ในสังคมเป็นเกณฑ์ซึ่งบทบาทเหล่านี้มักจะเป็นบทบาทที่แสดงถึงความเป็นผู้นำ ความรับผิดชอบสูงในสังคม ส่วนในปัจจุบันมักจะใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความหมายของการเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งการใช้อายุเป็นเกณฑ์นี้ก็แตกต่างกันไปในสังคมของแต่ละประเทศ เช่น บางประเทศกำหนด 55 ปี บางประเทศกำหนด 65 ปี หรือ 70 ปี และตัวเลขเหล่านี้คือ เกณฑ์อายุที่จะปลดเกษียณตัวเองออกจากการทำงานตามที่แต่ละประเทศกำหนดขึ้นไว้นั่นเอง

### การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่บุคคลต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์อย่างมากมาย ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ อันเริ่มต้นมาตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยกลางคนและมาส่งผลอย่างเด่นชัดในช่วงวัยอายุนี้ การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุโดยมากมักเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อม สรุปได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้ (ศิริวงศ์ ทับสายทอง, 2530)

#### 1. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย (Biological change)

ร่างกายของผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายทำงานได้ลดลง และมีจำนวนน้อยลงเมื่อเทียบกับวัยหนุ่มสาว การเปลี่ยนแปลงนี้จะเกิดขึ้นในทุกกระบวนหน้าที่ของร่างกาย ตั้งแต่ระดับเซลล์ขึ้นมาความสามารถในการทำงานของอวัยวะในระบบต่างๆ ลดน้อยลง ผู้สูงอายุจึงมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยหรือโรคต่างๆ ได้ง่าย การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาของระบบต่างๆ ในร่างกายผู้สูงอายุมีดังนี้

1.1 ระบบผิวหนัง (Integumentary system) เซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลง เซลล์ที่หลั่งเจริญช้าลง อัตราการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาแทนเซลล์เดิมลดลง ผิวหนังของผู้สูงอายุจึงบางและเหี่ยวย่น ต่อมาไขมันทำงานลดลงทำให้ผิวหนังแห้ง คันและแตกง่าย เซลล์สร้างสีทำงานลดลง ทำให้สีผิวเปลี่ยนไป มีจุดด่างดำมากขึ้นพร้อมกับไขมันที่ผิวหนังลดลง ต่อมาเหงื่อใต้ผิวหนังขับเหงื่อได้น้อยลง การระบายความร้อนด้วยวิธีการระเหยไม่ดี ทำให้การควบคุมอุณหภูมิร่างกายเลวลง ผมและขน

มีจำนวนลดลงและมีสีจางลง กลายเป็นสีเทาหรือขาว ผมหงอกและร่วงง่าย เนื่องจากการไหลเวียนของเลือดบริเวณหนังศีรษะลดลง และเส้นผมได้รับอาหารไม่เพียงพอ

1.2 ระบบประสาทและสมอง (Nervous system) ศูนย์การควบคุมประสาทส่วนกลางทำงานลดลง มีการเสื่อมของเซลล์ประสาทที่เกิดขึ้นอย่างเห็นได้ชัดคือ ความว่องไวในการส่งงานไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายลดลงทำให้การทำงานประสานกันระหว่างเซลล์ประสาทและกล้ามเนื้อลดลง การตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆ ช้าลง ผู้สูงอายุจึงต้องใช้เวลานานกว่าจะตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้น และการเคลื่อนไหวช้าลง การทรงตัวไม่ดีมีอาการสั่นตามร่างกาย นอกจากนี้ยังมีการเหี่ยวฝ่อของเซลล์สมองส่วนซีรีบรัม และซีรีบรัม ทำให้ความคิดความจำเสื่อม ผู้สูงอายุจึงมักไม่จำเรื่องราวใหม่ๆ หรือมีข้อจำกัดในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ แต่สามารถจำเรื่องราวต่างๆ ที่ได้จดจำไว้ก่อนมีการเสื่อมของเซลล์สมองได้ดี ความเสื่อมถอยของระบบประสาทดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสับสนขาดสมาธิ หลงลืมง่าย ย้ำคดีย้ำทำ คิดและพูดซ้ำซาก และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบางอย่างได้ จึงต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น

1.3 ระบบประสาทสัมผัส (Sensation sense) มีการเปลี่ยนแปลงดังนี้ ตา ประสาทตาจะเสื่อมลง การมองเห็นได้ไม่ดี เลนส์เสียความยืดหยุ่น แก้วตาขุ่นมัว ม่านตาสีจางลง ขนาดของรูม่านตาลีกลง และมีรูปร่างผิดปกติ ลานสายตาแคบลงกล้ามเนื้อลูกตาเสื่อมหน้าที่ จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวพบว่า ผู้สูงอายุมีสายตาเสื่อมลง การมองเห็นทั้งในระยะใกล้และไกล การปรับตัวต่อความสว่างและความมืด การแยกความแตกต่างของสี ความคมชัดของภาพลดลง จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย หู อวัยวะในหูชั้นในมีการเสื่อมมาก ร่วมกับเส้นประสาทคู่ที่ 8 ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการได้ยินเสียง เพราะการไหลเวียนของโลหิตที่ไปเลี้ยงหูชั้นในลดลง เนื่องจากความแข็งของเส้นโลหิต ดังนั้นเส้นประสาทจึงตายหรืออาจเป็นเพราะมีแคลเซียมเข้าไปจับตัวที่หูชั้นใน ความเสื่อมนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการหูตึง ต้องพูดเสียงดังจึงจะได้ยินและได้ยินเสียงต่ำชัดกว่าเสียงธรรมชาติหรือเสียงสูง รวมทั้งการทรงตัวไม่ดีและมีอาการเวียนศีรษะ ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ประสาทรับรสและกลิ่น มีการเหี่ยวของประสาทรับรสและกลิ่น ปริมาณปุ่มรับรสของลิ้นลดลง มีการเสื่อมของเยื่อบุโพรงจมูก ทำให้ความสามารถในการจำแนกรสต่างๆ และได้กลิ่นลดลง ความอยากอาหารลดลง รวมทั้งการที่น้ำลายในปากลดน้อยลง ก็เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกอยากอาหารลดลงด้วยเช่นกัน บางครั้งความสามารถในการรับรสที่สูญเสียไปนั้น อาจเกิดจากพยาธิสภาพของโรค หรือเพราะพฤติกรรมบางอย่าง เช่น การสูบบุหรี่ หรือเคี้ยวหมากเป็นประจำนานๆ

1.4 ระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular system) มักเริ่มเปลี่ยนแปลงตั้งแต่อายุประมาณ 40 ปี การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งหลอดเลือดและหัวใจ หัวใจมีขนาดใหญ่ขึ้น โดยเฉพาะผนังหัวใจจะหนาขึ้น เนื่องจากมีไขมันเพิ่มในช่องว่างของทรวงอก กล้ามเนื้อหัวใจมีแคลเซียมมาเกาะ ทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะ ลิ้นหัวใจจะแข็งตัวเนื่องจากมีเนื้อเยื่อพังผืดเพิ่มขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อชนิดยืดหยุ่นของหลอดเลือด รวมทั้งมีการสะสมของไขมันและแคลเซียม มีโคเลสเตอรอลเข้าไปแทรกในผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแดงแข็งตัว ผนังหลอดเลือดขรุขระและตีบลง ความยืดหยุ่นเสียไป เลือดไหลเวียนไม่สะดวก ปริมาณเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ลดลง ซึ่งจะพบมากบริเวณสมอง หัวใจและไตทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุอาจมีภาวะความดันโลหิตต่ำได้ ขณะเปลี่ยนท่าทาง (Postural system) เนื่องจากการตอบสนองของตัวรับการกระตุ้นต่อการเปลี่ยนแปลงความดันโลหิตในผู้สูงอายุลดลง ทำให้มีอาการหน้ามืดเป็นลมง่าย

1.5 ระบบทางเดินหายใจ (Respiratory system) สมรรถภาพการทำงานของปอดลดลง เนื้อที่ของถุงลมปอดและความจุของปอดลดลง เนื่องจากกำลังของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจเข้าออกลดลง ทำให้ความยืดหยุ่นของทรวงอกลดลง การขยายของผนังทรวงอกถูกจำกัด จึงใช้แต่กระบังช่วยในการหายใจ ทำให้การหายใจลำบาก โดยเฉพาะการหายใจออกเหมือนนอนราบจะรู้สึกหายใจไม่สะดวกต้องหายใจทางปาก ประกอบกับจำนวนถุงลมลดลงถุงลมที่เหลือมีขนาดใหญ่ขึ้น ผนังถุงลมแตกง่าย

1.6 ระบบทางเดินอาหาร (Digestive system) การย่อยอาหารและความอยากอาหารลดลง เนื่องจากความสามารถในการรับกลืนและรสลดน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุเบื่ออาหาร รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของเหงือกและฟัน ผู้สูงอายุมักไม่มีฟันหรือใช้ฟันปลอม ทำให้เคี้ยวอาหารไม่ได้หรือไม่สะดวก ผู้สูงอายุจึงไม่ชอบรับประทานอาหารที่ต้องเคี้ยวมากๆ เช่น อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ อาหารที่บริโภคนั้นไม่ถูกส่วน ผู้สูงอายุมักขาดโปรตีน นอกจากนี้ น้ำย่อยและระดับกรดเกลือในกระเพาะอาหารที่ลดลง หลอดอาหาร เยื่อบุทางเดินอาหารเสื่อมสภาพ ดับอ่อนผลิตน้ำย่อยได้ลดลง ดับเสื่อมสภาพ ทำให้การดูดซึมแคลเซียมและธาตุเหล็กลดลง ผู้สูงอายุจึงเกิดโรคกระดูกผุและโลหิตจางได้ง่าย และนอกจากนี้การเคลื่อนไหวของอวัยวะในระบบทางเดินอาหารจะช้าลงทำให้ท้องผูก เวลาถ่ายอุจจาระต้องเบ่งมากขึ้น ทำให้ระยะหลังเกิดเป็นริดสีดวงทวาร การรับประทานอาหารที่มีกากน้อยขาดการบริหารร่างกายหรือไม่ฝึกนิสัยการขับถ่ายในระยะก่อนเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุ

ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งของการเกิดอาหารท้องผูกได้เช่นกัน อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุอาจมีการถ่ายอุจจาระกะปริบะปรอยได้ เนื่องจากมีการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อหูรูดชั้นนอกของทวารหนัก

1.7 ระบบต่อมไร้ท่อ (Endocrine system) ในผู้สูงอายุต่อมไร้ท่อได้สมองมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่างและทำงานลดลง เป็นผลทำให้ต่อมไร้ท่ออื่นๆ ซึ่งถูกควบคุมโดยฮอร์โมนจากต่อมไร้ท่อสมองผลิตฮอร์โมนลดลงตามไปด้วย ผู้สูงอายุจึงมีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ขนรักแร้และหัวหน่าวร่วง อวัยวะเพศเหี่ยวและมีขนาดเล็กลง ตับอ่อนหลังอินสุลินน้อยลงการนำน้ำตาลไปใช้ประโยชน์จึงมีน้อยทำให้ผู้สูงอายุอาจเป็นโรคเบาหวานอย่างอ่อนๆ ได้ หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นเบาหวานได้ง่าย ต่อมหมวกไตทำงานลดลง การจับคอร์ติโคสเตอรอยด์ทางปัสสาวะลดลง ทำให้มีการสูญเสียโซเดียมออกไปกับปัสสาวะมากขึ้น และต่อมเพศทำงานลดลง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งรูปร่างและโครงสร้างอวัยวะสืบพันธุ์และอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

## 2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ (Psychological change)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ในผู้สูงอายุนี้ ส่วนหนึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและสังคม เพราะความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ทำให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุหดหู่ วิตกกังวล ซึมเศร้า และขาดความกระตือรือร้น เป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับบุคคล การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่างๆ รวมทั้งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ผู้สูงอายุจะมีการเจ็บป่วยบ่อย หากมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีด้วยแล้ว ก็ยังจะทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอีกด้วย สุรกุล เจนอบรม (2534) กล่าวว่า การเกิดความเจ็บป่วย หรือการเกิดความเสื่อมของร่างกาย และการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น บุตรหลาน คู่สมรส เพื่อน เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดในผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นผลมาจากการสูญเสียในด้านต่างๆ ประกอบด้วย การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เนื่องจากเพื่อน บุคคลที่เป็นญาติสนิท หรือคู่ชีวิตต้องตายจาก หรือแยกย้ายไปอยู่ที่อื่น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกพลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รักก่อให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย การสูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องออกจากการทำงานขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดน้อยลง เนื่องจากหมดภาระติดต่อกับด้านธุรกิจการงาน หรือหมดภาระหน้าที่รับผิดชอบ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งไว้คุณค่าไม่มีความหมายในชีวิต นอกจากนี้ยังทำให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อนขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคม และขณะเดียวกัน ทำให้ขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องพยายามปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การสูญเสียสัมพันธ์ภาพ

ในครอบครัว ในวัยผู้สูงอายุ บุตรธิดามักจะมีครอบครัวของตนเองโดยเฉพาะลักษณะสังคม ในปัจจุบันที่ครอบครัวมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับบุตรหลานของตนลดลง บทบาทด้านการให้คำปรึกษาดูแลสั่งสอนจึงน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว เกิดความว้าเหว่และรู้สึกละเลยตัวเองมีคุณค่าน้อยลง การที่ไม่สามารถสนองความต้องการทางเพศ นับเป็นการสูญเสียทางจิตใจที่สำคัญทั้งนี้เพราะ การเปลี่ยนแปลงทางสรีระเคมีของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถสนองความต้องการทางเพศได้ ทั้งๆ ที่ยังมีความต้องการทางเพศอยู่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุเพศชาย นอกจากนี้เหตุผลทางสังคม วัฒนธรรม โดยเฉพาะเจตคติของสังคม ที่มีต่อเพศสัมพันธ์ในวัยสูงอายุ ว่าเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม นับเป็นสิ่งที่ขัดขวางความต้องการทางเพศ และมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุเกิดความกังวล และมีความหวั่นไหวต่อความมั่นคงในชีวิต การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจในผู้สูงอายุไม่สามารถแยกออกจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคมได้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระวิทยาและสังคม

### 3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

ในวัยสูงอายุการปฏิสัมพันธ์กับสังคมจะเริ่มลดลง ทั้งนี้จากภาระหน้าที่และบทบาทในสังคมที่ลดน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีความยากลำบากในการปรับตัวจนก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทางกายและจิตใจตามมา กุลยา ตันติผลาชีวะ (2524) ได้กล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมีดังนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของสังคมในอดีตครอบครัวไทยเป็นครอบครัวใหญ่ มีผู้สูงอายุเป็นผู้นำ ผู้ให้ความรู้ ผู้ถ่ายทอดวิชาการและสนับสนุนพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่บุตรหลานและอยู่ในฐานะที่เคารพบูชา ขอมรับนับถือ แต่ในปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนไป ในลักษณะสังคมอุตสาหกรรมที่มีการแข่งขันมองเห็นประโยชน์ของตนเอง การพึ่งพาอาศัยลดลง การรับรู้ของชนรุ่นใหม่อ่อนไหวได้มาจากภายนอก ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสำคัญ ขาดการยอมรับและการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน ผู้สูงอายุต้องพบกับความโดดเดี่ยว รู้สึกถูกทอดทิ้งและขาดที่พึ่งทางใจ

3.2 การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการงานตลอดจนบทบาทในครอบครัวเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุเคยเป็นหัวหน้าครอบครัว ซึ่งมีหน้าที่ให้การดูแลและหาเลี้ยงครอบครัว ต้องกลายมาเป็นผู้พึ่งพา

อาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี มีความรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญ ปัจจัยเหล่านี้ ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญ ปัจจัยเหล่านี้ ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคมได้

3.3 ความคับข้องใจทางสังคมการปลดเกษียณ และการที่บุตรหลานหรือสังคมต่างหวังดีที่จะให้ผู้สูงอายุหยุดรับผิดชอบในภารกิจต่างๆที่เคยปฏิบัติ ทำให้มีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุอย่างมาก มีความรู้สึกน้อยใจและเสียใจ ทั้งนี้เพราะการเป็นผู้สูงอายุมิได้หมายความว่า เป็นผู้ขาดสมรรถภาพการทำงาน แต่การมีอายุกลับทำให้คนเรารู้สึกต้องการการยอมรับมากขึ้น นอกจากนี้ การเกษียณอายุหรือยุติการทำงานอาจมีความหมายที่ดีสำหรับผู้สูงอายุบางกลุ่ม เช่นผู้ที่มีความเบื่อหน่ายการทำงาน ต้องทำงานเพราะฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดี หรือทนทำงานเพื่อรอบำเหน็จ บำนาญ เกษียณอายุ หรือยุติการทำงานแล้วผู้สูงอายุเหล่านี้มักจะพอใจ

3.4 การลดความสัมพันธ์กับชุมชนบทบาทของผู้สูงอายุในชุมชนจะเปลี่ยนแปลงไปหน้าที่รับผิดชอบ และงานที่ต้องใช้ความคิดนับวันจะลดลง การยอมรับพิจารณาอบหมายงานของชุมชนจะน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่นที่จะเข้ากลุ่มไม่กล้าแสดงออก ความสัมพันธ์กับชุมชนที่คุ้นเคยลดลง ต้องเปลี่ยนไปสู่สภาพสังคมกลุ่มใหม่ ทำให้ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในชุมชนมาก่อนเกิดความเครียดสูง

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับผู้สูงอายุปกติ ซึ่งผู้สูงอายุจะสามารถปรับตัวต่อสิ่งที่เกิดขึ้นได้เพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องการสนับสนุนทางสังคม

#### ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

ซึ่งมีผู้ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมไว้หลายแนวคิด ดังนี้

Cobb (1979) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมว่า หมายถึงการที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้เขาเชื่อว่า มีบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่องนับถือ รวมทั้งการทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมนั้น

Kaplan *et al.* (1977) ให้ความหมาย การสนับสนุนทางสังคม คือ การติดต่อของบุคคลต่างๆ ในสังคมที่ทำให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้รับความพึงพอใจและได้รับการตอบสนองความต้องการ

House (1981) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นพฤติกรรมการช่วยเหลือในด้านต่างๆ ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการประเมิน การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร และการสนับสนุนด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน

Hubbard *et al.* (1984) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมเป็นโครงสร้างหลายมิติ ซึ่งประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารในแง่ดีทำให้มีความรู้สึกผูกพัน ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน โดยคำนึงถึงแหล่งที่มาด้วย

Plotnik (1989) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ของมนุษย์ ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ในทางที่ดี ระบบการสนับสนุนทางสังคมช่วยหาหนทางแหล่งที่เพิ่มการควบคุมทางอารมณ์ และการควบคุมความเครียด ลักษณะของการสนับสนุน เช่น การให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหา การพูดคุยให้คำปรึกษา คำแนะนำ การให้ความรัก ความอบอุ่น ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมช่วยเพิ่มการยกย่องนับถือตนเอง ความเชื่อมั่น และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ซึ่งสิ่งเหล่านี้ช่วยส่งเสริมให้เกิดการปรับตัวทางด้านจิตวิทยาของบุคคลเหล่านั้น ได้ดียิ่งขึ้น

Gottlieb (1994) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง กระบวนการในการปฏิสัมพันธ์ การสร้างความสัมพันธ์ และการรวมตัวกันเป็นกลุ่มทางสังคมเพื่อให้เกิดการช่วยเหลือกันในการเผชิญกับปัญหา สนับสนุนให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ความรู้สึกมั่นคง และศักยภาพของตนเอง ซึ่งอาจได้รับในรูปแบบของการสนับสนุนทางด้านวัตถุหรือทางด้านจิตใจ

จากข้อมูลเบื้องต้นสรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลรับการตอบสนองจากบุคคลอื่นในรูปแบบของการให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ กันทั้งทางอารมณ์ สติปัญญา ด้านสังคม และด้านร่างกายเพื่อจะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาและภาวะความเครียด

### ชนิดของการสนับสนุนทางสังคม

ชนิดของการสนับสนุนทางสังคม เป็นมิติหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคมซึ่ง หมายถึง ความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมที่บุคคลต้องการและได้รับจากการติดต่อกับบุคคลอื่นในสังคมนั้นๆ การแบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมก็แตกต่างกันไปได้มีผู้ทำการศึกษาและแบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมไว้ ดังนี้

Kahn (1979) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ชนิด ได้แก่

1. ความผูกพันทางด้านอารมณ์และความคิด (Affection) เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ในทางบวกของบุคคลหนึ่งที่มีต่อบุคคลหนึ่ง ซึ่งแสดงออกในรูปของความผูกพัน การยอมรับ ความเคารพ หรือด้วยความรัก
2. การยืนยันและการรับรองพฤติกรรมของกันและกัน (Affirmation) เป็นการแสดงออกถึงการเห็นด้วย การยอมรับในความถูกต้องเหมาะสม ทั้งในการกระทำและความคิดของบุคคล
3. การให้ความช่วยเหลือ (Aids) เป็นการปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคล โดยการให้สิ่งของหรือการช่วยเหลือโดยตรง การช่วยเหลือเหล่านี้อาจจะเป็นวัตถุ เงินทอง ข้อมูล ข่าวสาร หรือเวลา

Cobb (1979) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) เป็นข้อมูลที่จะบอกว่าบุคคลนั้นได้รับความรัก ได้รับความดูแลเอาใจใส่ ได้รับความรักความจริงใจและความสนใจ ซึ่งมักจะได้รับความรักจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันและมีความผูกพันที่ลึกซึ้งต่อกัน
2. การสนับสนุนด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า (Esteem support) เป็นความรู้สึกที่บอกให้ทราบว่าบุคคลนั้นมีคุณค่า บุคคลอื่นยอมรับและเห็นคุณค่านั้นด้วย

3. การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Socially support or network) เป็นข้อมูลที่จะบอกว่าบุคคลนั้นเป็นสมาชิกหรือเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายทางสังคม และมีความผูกพันซึ่งกันและกัน

Jacobson (1986) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ด้าน คือ

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) หมายถึง พฤติกรรมที่ทำให้บุคคลรู้สึกสบายใจ โดยเชื่อว่าตนเองเป็นที่นับถือ หรือเมื่อได้รับการชมเชย ได้รับความรัก ความเอาใจใส่ รวมทั้งความรู้สึกมั่นคง

2. การสนับสนุนทางด้านสติปัญญา (Cognitive support) หมายถึง ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ ที่ช่วยให้บุคคลเกิดความเข้าใจในสิ่งต่างๆ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพเปลี่ยนแปลง

3. การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Material support) หมายถึง สิ่งของและบริการต่างๆ ที่ช่วยแก้ปัญหาบางอย่างได้

House (1981: 15-26) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือที่ทำให้บุคคลเชื่อว่า มีบุคคลให้ความเห็นใจ ความเอาใจใส่ ให้กำลังใจ แสดงความรักความผูกพันและการเห็นคุณค่า รวมทั้งการยอมรับนับถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

2. การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal support) หมายถึง การช่วยเหลือที่ทำให้บุคคลมีการประเมินเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลอื่นในสังคม เพื่อให้เกิดความเข้าใจว่ามีผู้อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน ที่ตนเองสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และทำให้ทราบว่าการทำงานของ ตนเองนั้นอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่สังคมนั้นกำหนดเอาไว้หรือไม่ เช่น การได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การเห็นพ้องและการยอมรับพฤติกรรมผู้อื่น เพื่อนำไปใช้ประเมินตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ

3. การให้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) หมายถึง การช่วยเหลือที่ทำให้บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสาร ที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ เช่น การตัดเตือน ให้คำปรึกษา แนะนำ ให้ความรู้ ข้อเสนอแนะ เป็นต้น

4. การสนับสนุนทางด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงาน (Instrumental support) หมายถึง พฤติกรรมการช่วยเหลือในด้านในรูปวัตถุสิ่งของ เวลา การเงินหรือแรงงานเพื่อช่วยแก้ปัญหาของบุคคล

### ระดับของการสนับสนุนทางสังคม

Gottlieb (1985) ได้แบ่งระดับของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับกว้าง (Macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมในสังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่างๆ ด้วยความสมัครใจและการดำเนินชีวิตอย่างไม่เป็นทางการในสังคม

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo level) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายสังคมด้วยการวัดอย่างเฉพาะเจาะจงถึงกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน ชนิดของการสนับสนุนทางสังคมในระดับนี้คือ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านวัตถุ ความเป็นมิตร และการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และการยกย่อง

3. ระดับแคบ หรือระดับลึก (Micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อว่า คุณภาพของความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่า ปริมาณคือขนาด จำนวนและความถี่ของความสัมพันธ์ การสนับสนุนในระดับนี้ ได้แก่ สามี ภรรยา บุตรและสมาชิกในครอบครัว หรือคนรัก ซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ให้การสนับสนุนทางจิตใจ แสดงความรักและห่วงใย (Affective support)

## ปัจจัยที่มีผลต่อการสนับสนุนทางสังคม

Norbeck (1981) สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลแต่ละคนได้รับจะมีความแตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ

### 1. องค์ประกอบด้านคุณสมบัติส่วนตัวของแต่ละบุคคล ได้แก่

อายุ มีอิทธิพลต่อปริมาณ และชนิดของการสนับสนุนทางสังคม เช่น ในวัยทารกมีความต้องการการดูแลช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลเดียวกัน และในปริมาณที่สูง เมื่อมีอายุมากขึ้นความถี่ของการสนับสนุนจะลดลง และจำนวนบุคคลที่ให้การสนับสนุนก็จะขยายกว้างออกไป ซึ่งมีทั้งสมาชิกในครอบครัว ญาติ และเพื่อน ในวัยรุ่น พบว่ามีความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนมากขึ้น ส่วนในวัยผู้ใหญ่การสนับสนุนทางสังคมจะมีความสัมพันธ์กับหน้าที่การงานและส่วนใหญ่จะได้การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานทั้งจากญาติพี่น้อง ดังนั้นจึงพบว่า ขนาดของกลุ่มเพื่อนจะเพิ่มขึ้นในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและจะคงที่เมื่ออายุ 35-55 ปี เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะได้รับการสนับสนุนน้อยลงเนื่องจากกลุ่มสังคมเล็กลงเพราะมีการตายและการพลัดพราก

เพศ ทำให้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน เพศหญิงได้รับการสนับสนุนมากกว่าเพศชาย เพราะเพศหญิงมีความใกล้ชิดและมีสัมพันธภาพที่ดีกว่าเพศชาย นอกจากนี้เพศหญิงยังได้รับการสนับสนุนทางสังคมและมีขนาดของเครือข่ายทางสังคมมากกว่าเพศชาย เพศชายที่แต่งงานแล้วจะได้รับความมั่นใจจากภรรยา ส่วนเพศหญิงจะมีความมั่นใจจากการมีบุตร

สถานภาพสมรส มีการศึกษาเปรียบเทียบการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในสตรีที่แต่งงานแล้วกับสตรีที่เป็นหม้าย พบว่า หญิงที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าหญิงหม้าย แต่หญิงหม้ายจะได้รับมากกว่าหญิงที่หย่าร้าง ขณะที่กลุ่มหญิงหย่าร้างจะได้รับมากกว่าหญิงโสด ดังนั้นทำให้เห็นว่าสตรีที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด แต่หญิงโสดจะได้รับน้อยที่สุด

ฐานะทางเศรษฐกิจและระดับการศึกษาพบว่า สตรีที่สามีป่วยด้วยโรคหัวใจซึ่งเป็นชนชั้นกลางจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มสตรีที่มีรายได้ต่ำและยังพบว่า บุคคลที่ระดับการศึกษาดีจะมีความสามารถในการแสวงหาข้อมูลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือแก่ตนเองได้มากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาน้อย ซึ่งจะทำให้เขาได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่มากกว่า

ความสามารถของแต่ละบุคคลพบว่า ผู้ป่วยที่สามารถติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่างๆ กับบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมได้ดี จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับเครือข่ายสังคมน้อยมีผลการศึกษาที่สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคจิตจะมีกลุ่มเครือข่ายทางสังคมเล็กและได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย เนื่องจากมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับเครือข่ายสังคมน้อย

## 2. องค์ประกอบด้านคุณสมบัติของสถานการณ์ ได้แก่

สถานการณ์ของชีวิต มีผลทำให้บุคคลต้องการและได้รับการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานการณ์เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย ในวัยตั้งครรภ์หรือวัยเตรียมการเป็นมารดา ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงตามวัยที่อยู่ในช่วงวิกฤตได้ในสถานการณ์นี้พบว่า จะได้รับการสนับสนุนจากญาติและเพื่อนมาก หรือผู้ป่วยที่พิการทุพพลภาพหรือถูกคุกคามชีวิตจากโรคมะเร็ง พบว่า จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย

ความคาดหวังของสังคม เช่น บิดาที่อยู่คนเดียวจะได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนบ้านมากกว่ามารดาที่อยู่คนเดียว เพราะถือว่าบทบาทการเป็นแม่นั้นเป็นหน้าที่ปกติของสตรีอยู่แล้ว

บทบาทด้านสังคม ถ้าบุคคลที่ทำงานจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงาน แต่เมื่อเกษียณอายุหรือเปลี่ยนหน้าที่การงาน ทำให้มีสัมพันธภาพน้อยลง การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนก็จะน้อยลง

เนื่องจากวัยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม การสนับสนุนทางสังคม มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงตนให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของHouse (1981) เป็นแนวทางในการศึกษา โดยแบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 4 ด้าน คือ การสนับสนุนด้าน

อารมณ์ (Emotional support) การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal support) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) การสนับสนุนด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน (Instrumental support)

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

#### ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

จากการศึกษาเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้มีผู้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองไว้หลายท่าน ดังนี้

เกียรตินิพนธ์ อมาตยกุล (2543: 87) ให้ความหมายการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีค่า มีความสามารถ มีความภาคภูมิใจในความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ซึ่งความรู้สึกนี้ทำให้คนเรามีความมั่นใจในการกระทำต่างๆ ของชีวิตได้โดยไม่ต้องรอพึ่งผู้อื่นหรือสิ่งอื่น

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2543: 12) ให้ความหมายการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความคิดของบุคคลเกี่ยวกับตนเองว่าเป็นคนที่มีคุณค่า มีความหมายและมีประสิทธิภาพเพียงใด

ธีระ ชัยยุทธขรรค์ (2544: 20) ให้ความหมายการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเองในทางที่ดี มีความเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเอง มีอำนาจในการควบคุมตนเอง มีความรู้สึกที่ตนเองมีความสามารถ มีคุณค่า ทำอะไรให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของตนได้

Maslow (1970) ให้ความหมายการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองว่าการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการต้องการความรัก และการเป็นเจ้าของ ความต้องการนี้ประกอบด้วย การนับถือตนเอง เชื่อมั่นในตนเอง มีความสามารถและได้รับการนับถือ เห็นคุณค่า และหากได้รับการพัฒนาการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองขึ้นไปอีกก็จะเข้าสู่ขั้นสัจการแห่งตน (Self-actualization)

Rosenberg (1965) ให้ความหมายการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกทางบวกหรือลบต่อตนเอง การที่บุคคลหนึ่งมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง หมายถึง บุคคลเหล่านั้น มีความเคารพและให้การยอมรับตนเอง คิดว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่า เข้าใจในข้อบกพร่องของตนเอง และคาดหวังจะปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

Coopersmith (1981: 4-5) ให้ความหมายการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ทักษะของบุคคลที่มีต่อตนเอง มีความเคารพ ยอมรับในตนเองว่ามีความสำคัญ มีคุณค่าและความสำคัญ ในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ ตลอดทั้งมีความเชื่อมั่นในคุณค่าแห่งตน

จากข้อมูลเบื้องต้นสรุปได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเองหมายถึง การประเมินตนเองของบุคคลตามความรู้สึก และทัศนคติทั้งทางบวกและทางลบ รวมถึงการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นและสังคม

#### การเห็นคุณค่าของตนเองตามแนวคิดของ Rosenberg

Rosenberg (1965) ถือว่าการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเองในด้านบวกหรือด้านลบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนั้นการที่บุคคลหนึ่งมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง จะหมายถึง การที่บุคคลคิดว่าเขาเป็นคนที่มีความ มีเกียรติ มีความพึงพอใจในตนเอง ซึ่งตรงข้ามกับบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะหมายถึง คนที่ขาดความเคารพตนเอง ปฏิเสธตนเอง คิดว่าตนเองไม่มีคุณค่าขาดความพึงพอใจในตนเองมีความรู้สึกที่ตนเองด้อย ขาดบางสิ่งบางอย่างไม่เท่าเทียมกับผู้อื่น

ซึ่งในการศึกษาเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ Rosenberg ได้แยกพิจารณาเป็น 2 มิติ คือ

1. อัตตะในการกำหนดรู้ (Cognitive self) เป็นเรื่องของความรู้ ความเข้าใจที่บุคคลมีต่อตนเอง จากการที่บุคคลเป็นเจ้าของตำแหน่ง สถานภาพภายในโครงสร้างสังคมที่บุคคลอาศัยหรือเป็นสมาชิกอยู่ ทำให้บุคคลแต่ละคนมีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง เช่น เป็นพ่อ แม่ เพื่อน ครู ตำรวจ เป็นต้น เอกลักษณ์ที่บุคคลได้จากสังคมนี้นี้สามารถทำให้บุคคลรู้ว่าเขาเป็นใคร คนอื่นเป็นใคร การรับรู้นำไปสู่อัตมโนทัศน์ของบุคคลโดยอัตตะที่เกิดขึ้นไม่เกี่ยวข้องกับการประเมินบุคคล

2. อัตตะในด้านการประเมิน (Evaluative self) เป็นการอธิบายตนเองของบุคคลซึ่งได้มาจากการที่บุคคลนำตนเองไปประเมินกับสิ่งอื่น หรือคนอื่น เพื่อที่จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าเขามีคุณค่า หรือมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงหรือต่ำอย่างไร การประเมินตนเองของบุคคลในแนวสังคมวิทยา ส่วนใหญ่จะอยู่ในเรื่องของการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยจะพบว่า การที่บุคคลรู้สึกต่อตนเองในเรื่อง การเห็นคุณค่าในตนเองอย่างไรก็จะนำไปสู่พฤติกรรมเช่นนั้น

### การเห็นคุณค่าในตนเองตามแนวคิดของมาสโลว์ (Maslow)

Maslow (1970) นักจิตวิทยาชาวอังกฤษที่มีชื่อเสียงได้ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ พบว่า มนุษย์ทุกคนในสังคมมีปรารถนาที่จะได้รับความสำเร็จด้วยตัวของตัวเอง มีการประเมินค่าความสำเร็จของงานไว้สูง ทั้งยังมีการเห็นคุณค่าในตนเอง ต้องการที่จะให้ผู้อื่นยอมรับ นับถือในความสำเร็จของตน ถ้าความต้องการนี้ได้รับการตอบสนองจนพอใจก็จะทำให้บุคคล นั้นมีความรู้สึกว่ามีคุณค่า มีความสามารถ และมีประโยชน์ต่อสังคม แต่ถ้าความต้องการนี้ ถูกขัดขวางจะทำให้เกิดความรู้สึกว่ามีปมด้อยเสียหน้าหรือเสียการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ประเภทที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือ และการประเมินค่า ของตนเอง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ความต้องการความเข้มแข็ง (Strength) ผลสัมฤทธิ์ (Achievement) ความสามารถที่เพียงพอสำหรับการกระทำสิ่งต่างๆ (Adequacy) ความเชี่ยวชาญ และความสามารถ (Mastery and competence) ความเชื่อมั่น (Confidence) ความมีอิสระเสรีและ ความเป็นไทแก่ตนเอง (Independence and freedom)

2. ประเภทที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการเห็นคุณค่าจากผู้อื่น เป็นความต้องการมีชื่อเสียง หรือเกียรติยศ ตำแหน่ง ความรุ่งเรือง มีอำนาจเหนือผู้อื่น ได้รับการยอมรับและความสนใจ มีความสำคัญ มีศักดิ์ศรีหรือเป็นที่น่าชมเชยของผู้อื่น

## การเห็นคุณค่าในตนเองตามแนวคิดของ Coopersmith

Coopersmith (1981: 236) กล่าวว่า จากการมีมโนภาพต่อตนเอง บุคคลจะประเมินมโนภาพแห่งตนออกมาเป็นการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งกระบวนการตัดสินคุณค่าจากการตรวจสอบตนเอง ด้วยผลงานตามความสามารถ และคุณลักษณะต่างๆ นำมาเปรียบเทียบกับมาตรฐานและค่านิยมส่วนบุคคลแล้วตัดสินออกมาเป็นคุณค่าของตน ความรู้สึกต่อตนเอง อาจเป็นไปได้โดยรู้ตัว หรือไม่รู้ตัวก็ได้ แต่จะแสดงให้เห็นได้ด้วยลักษณะท่าทางหรือการแสดงออกทางพฤติกรรมภายนอก การเห็นคุณค่าในตนเองจะเกิดขึ้นจากการมีประสบการณ์ในเรื่องความสำเร็จ และการกระทำสิ่งต่างๆ ได้บรรลุตามเป้าหมายส่งผลให้ได้รับคำชมเชยจากพ่อแม่ หรือคนอื่นๆ เป็นการสะสมความพึงพอใจต่อตนเอง ขึ้นมาทีละน้อยกลายเป็นความรู้สึกเชื่อถึงความสามารถที่จะก้าวไปให้ถึงคุณค่าที่ได้ตั้งไว้ ถ้าทำได้สำเร็จก็จะเกิดความภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตนเองในที่สุด ซึ่งนอกจากนี้ Coopersmith (1984: 5) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ 3 ประการ ได้แก่

1. การเห็นคุณค่าในตนเองเน้นที่การประมาณค่าตนเองของแต่ละบุคคลซึ่งจะมีความแตกต่าง และการคงอยู่ในสิ่งที่ตนเองประเมินนั้นก็จะแตกต่างและการคงอยู่ในสิ่งที่ตนเองประเมินนั้นก็จะแตกต่างกันไปด้วย

2. การเห็นคุณค่าในตนเองตามขอบเขตของประสบการณ์มีความสอดคล้องกับเพศ อายุ และบทบาทของบุคคลนั้น

3. การเห็นคุณค่าในตนเองเน้นที่กระบวนการตัดสินใจของแต่ละบุคคล ในการตรวจสอบ การปฏิบัติงาน ความสามารถที่สอดคล้องกับมาตรฐานของแต่ละบุคคล ค่านิยมและคุณค่าของตนเอง

จากลักษณะสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเองดังกล่าวนี้ Coopersmith (1981: 2-4) ยังได้กล่าวถึงคุณลักษณะพื้นฐานของการเห็นคุณค่าในตนเองซึ่งบุคคลใช้เป็นสิ่งที่ตัดสินว่าตนประสบความสำเร็จมีอยู่ 4 ประการ ดังนี้

1. ความรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญ (Significance) เป็นวิถีทางที่บุคคลรู้สึกเกี่ยวกับการถูกยอมรับ การมีคุณค่าอย่างเหมาะสม ตนยังเป็นที่รักของบุคคลอื่น มีประโยชน์และเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และสังคม

2. ความรู้สึกว่าคุณมีความสามารถ (Competence) เป็นวิธีการพิจารณาถึงความสำคัญ โดยการกระทำให้สำเร็จตามเป้าหมาย สามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วยความมั่นใจ ปรับตัวได้ดี ใช้กลไกการป้องกันตนเองน้อย และสามารถดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ความรู้สึกว่าคุณมีคุณความดี (Virtue) เป็นการปฏิบัติตัวสอดคล้องกับศีลธรรม จริยธรรม ค่านิยม และวัฒนธรรมประเพณี สามารถรับรู้คุณค่าของตนเองตามความเป็นจริง มองโลกในแง่ดี พอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ มีการแสดงออกของความคิดที่ดี และถูกต้องเหมาะสมตามทำนองคลองธรรม

4. ความรู้สึกว่าคุณมีอำนาจในตัว (Power) เป็นอิทธิพลที่บุคคลมีต่อชีวิตตนเอง และต่อเหตุการณ์ต่างๆ รอบตัว มีความเชื่อมั่นในอำนาจการกระทำของตนเองว่าจะก่อให้เกิดผลตามที่ต้องการ และมีความสามารถเพียงพอในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

### องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

Coopersmith (1981: 118-148) ได้แบ่งองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ลักษณะเฉพาะบุคคลซึ่งเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองในด้านต่างๆ และองค์ประกอบภายนอกซึ่งเกี่ยวกับการได้รับความเห็นคุณค่าจากผู้อื่น มีรายละเอียดดังนี้

#### 1. องค์ประกอบภายใน ได้แก่

1.1 ลักษณะทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเอง เช่น ความมีเสน่ห์ ด้านรูปร่าง ความแข็งแรงของร่างกาย ความคล่องแคล่วในการเคลื่อนไหว บุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ดีจะมีความพึงพอใจ และมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าบุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ด้อยกว่า ลักษณะทางกายภาพจะส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองเพียงใดนั้น อาจขึ้น อยู่กับค่านิยมของสังคมนั้นๆ อีกด้วย

1.2 ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพและการกระทำจะมีความสัมพันธ์และช่วยส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเห็นคุณค่าตนเองโดยใช้สติปัญญาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่กำลังศึกษาเล่าเรียน การประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

1.3 ภาวะทางอารมณ์หรือความรู้สึกของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแล้วเกิดการเปรียบเทียบและประเมินตนเอง โดยที่บุคคลอาจประเมินตนเองในด้านบวก ซึ่งเป็นการมองตนเองว่าเป็นบุคคลที่มีความสามารถ ประสบความสำเร็จเกิดความรู้สึกชื่นชมตนเอง มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง มีความสุข อันเป็นการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น แต่หากบุคคลประเมินตนเองในด้านลบ และไม่สามารถประสบความสำเร็จในอนาคตจะส่งผลให้การเห็นคุณค่าในตนเองลดต่ำลง

1.4 ปัญหาทางด้านสุขภาพทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง อีกทั้งยังทำให้เกิดปัญหา มีความกังวลใจ และไม่มีความสุข ส่วนคนที่มิมีปัญหาทางสุขภาพน้อยก็มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

1.5 ค่านิยมส่วนบุคคล ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลจะแปรผันตามค่านิยม และการให้คุณค่าตลอดทั้งความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งเขาให้ความสำคัญแตกต่างกัน เช่น คนที่ให้ความสำคัญกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หากประสบความสำเร็จจะเกิดความอายและมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง นอกจากนี้การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมของตนเองจะทำให้บุคคลนั้นมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นด้วย

1.6 ระดับความมุ่งหวัง การประเมินตนเองมีพื้นฐานมาจากการเปรียบเทียบผลงานและความสามารถของตนกับมาตรฐานส่วนที่ตัวเองตั้งไว้ ถ้าบุคคลมีผลงานหรือความสามารถตรงตามเกณฑ์หรือดีกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ บุคคลจะเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่ดี แต่หากไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ บุคคลนั้นจะมีความรู้สึกที่ตนเองล้มเหลวส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง

## 2. องค์ประกอบภายนอก ได้แก่

2.1 ความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่ และลูก เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลมากที่สุด ดังนั้นประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงเป็นรากฐานที่สำคัญในชีวิต เด็กที่ได้รับความรัก ความอบอุ่น การสนับสนุน ให้กำลังใจ ให้สิทธิเสรีภาพในการกระทำของเด็ก กำหนดระเบียบกฎเกณฑ์และการจัดการดูแลให้เด็กมีอิสระในขอบเขตที่กำหนดสิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้เด็กสามารถพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองได้

2.2 โรงเรียนและสถานศึกษา เป็นสถานที่พัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองต่อบ้าน โรงเรียนมีหน้าที่ช่วยให้นักเรียนเกิดความเชื่อมั่นในทักษะ ความสามารถและการเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่ออยู่ในชั้นเรียน เช่น ครูเปิดโอกาสให้นักเรียนทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างอิสระ ไม่ขัดต่อกฎระเบียบ ให้กำลังใจและให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีความมั่นใจในตนเอง

2.3 สถานภาพทางสังคม เป็นการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น โดยพิจารณาจากอาชีพ ตำแหน่งการงาน บทบาททางสังคม สถานะทางเศรษฐกิจ วงศ์ตระกูล เป็นต้น บุคคลที่มาจาก สถานภาพทางสังคมสูง จะได้รับการปฏิบัติที่ทำให้เขารู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่า บุคคลที่มาจาก สถานภาพทางสังคมระดับปานกลางหรือต่ำ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่า สถานภาพทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองไม่เด่นชัดนัก เพราะบุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคม ในระดับต่ำ ก็อาจไม่ใช่บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ดังที่ Copersmith (1981) ศึกษาพบว่า ยิวเป็นชนกลุ่มน้อยที่มีสถานภาพทางสังคมในระดับต่ำ แต่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่า โปแตสแตนท์และคาทอลิก ซึ่งเป็นพวกที่มีสถานภาพทางสังคมในระดับสูง

2.4 สังคมและกลุ่มเพื่อน การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและเพื่อนจะช่วยพัฒนาการ เห็นคุณค่าในตนเอง หากบุคคลไม่ได้รับการยอมรับ ไม่อยู่ในความสนใจและไม่เป็นที่ประทับใจ ในกลุ่มเพื่อนจะทำให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ดังนั้นการเป็นสมาชิกของกลุ่มและการมีความสัมพันธ์ กับเพื่อนจึงส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลมีทั้งปัจจัยภายในและ ปัจจัยภายนอก ซึ่งปัจจัยภายใน ได้แก่ ลักษณะเฉพาะของบุคคลด้านต่างๆ ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การได้รับความรู้สึกมีคุณค่าจากบุคคลอื่น ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยมีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองที่แสดงให้เห็นว่าการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถเปลี่ยนแปลงได้

ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง Coopersmith (1981: 5) กล่าวว่า ทุกคนจะมีความคิดเห็นหรือความเชื่อเกี่ยวกับตนเองว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า และแสดงระดับ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองแตกต่างกันออกไป ทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัวโดยแสดงออกมาทางน้ำเสียง ลักษณะท่าทาง กิริยา และการกระทำ ซึ่งสามารถอธิบายคุณลักษณะของพฤติกรรมหรือการแสดงออก

ซึ่งความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระดับสูง ระดับกลาง และระดับต่ำ Coopersmith (1981: 46) ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

### ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง

บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงนั้น มีลักษณะกระตือรือร้นเชื่อมั่นในตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มองโลกในแง่ดี คิดในด้านบวก พอใจในตนเอง รักตนเอง ไม่รู้สึกด้อยค่า เคารพตนเอง ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเองและต่อผู้อื่น รวมทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อมได้ (Coopersmith, 1981: 46) ทำให้เป็นคนที่มีกล้าคิดกล้าทำ กล้าเผชิญปัญหา และถือว่าปัญหาเป็นเรื่องที่ท้าทาย ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ใช้กลไกในการป้องกันตัวเองน้อยมาก ดังนั้นจึงมีความสุขและใช้ชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ

### ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลาง

บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลาง มีลักษณะใกล้เคียงกับบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง แต่ยังมีการเคารพตัวเองไม่ดีพอ (Coopersmith, 1981: 46)

### ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีลักษณะที่มีความวิตกกังวล เก็บตัวและไม่ชอบแสดงตน แสวงหาการยอมรับจากผู้อื่น หวั่นไหวต่อคำวิจารณ์และมีความยุ่งยากใจในการแก้ปัญหา ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพได้ (Coopersmith, 1981: 47) กรณีที่อยู่วัยเรียนก็มักจะมีปัญหาทางการเรียน ซึ่งหากสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูงมากก็อาจกลายเป็นคนที่มีอาการจิตแปรปรวนและมีปัญหาทางด้านพฤติกรรม วิตกกังวล โรคนอนไม่หลับ ปวดศีรษะโดยไม่ทราบสาเหตุ กัดเล็บ หัวใจสั่น และอาจซึมเศร้า จนถึงขนาดฆ่าตัวตาย

### การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความนึกคิด ที่บุคคลมีความพึงพอใจในตนเอง การวัดความรู้สึกพึงพอใจในตนเองของบุคคลจึงทำได้ค่อนข้างยาก อย่างไรก็ตามได้มีผู้สร้างแบบวัด

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้วิธีการรายงาน หลายแบบ เช่น แบบวัด Tenness Self Concept Scale ของ Fitts แบบวัด Self Esteem Scale ของ Rosenberg แบบวัด Self Esteem Inventory ของ Coopersmith เป็นต้น และการรายงานตนเองเป็นวิธีการวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ให้ข้อมูลได้ถูกต้องกว่าวิธีการอื่นๆ

Coopersmith ได้สร้างแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้รูปแบบการรายงานตนเองไว้ทั้งหมด 2 ฉบับ คือ Self-Esteem Inventory (SEI) และ Behavior Rating Form (BRF) แบบวัดแบ่งออกเป็นด้านๆ คือ ด้านตนเองโดยทั่วไป ด้านตนเอง ด้านสังคม ด้านตนเองทางพ่อแม่และบ้าน ด้านโรงเรียนและการศึกษา และด้านการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริง เป็นการวัดจากความจริงใจของผู้ตอบ ซึ่งแต่ละด้านประกอบด้วยลักษณะพื้นฐานของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 4 ประการ คือ การมีความสำคัญ การมีอำนาจ การมีความสามารถ และการมีคุณค่าความดี

ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกดีต่อตนเองนั้น จะรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตที่สามารถที่จะจัดการกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้อย่างถูกต้อง ภาคภูมิใจในเอกลักษณ์ของตนเอง มีความมั่นคงทางอารมณ์ ส่งผลให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย และจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Coopersmith (1981) เป็นแนวทางในการศึกษา โดยใช้องค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ดังนี้ คือ การมีความสำคัญ (Significance) การมีความสามารถ (Competence) การมีคุณค่า (Virtue) และการมีอำนาจ (Power)

### แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

#### ความหมายของคุณภาพชีวิต

ลัดดาวัลย์ คำสิงห์ฟู (2532) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจและมีความสุขในชีวิตของแต่ละบุคคลตามสภาพที่ตนดำรงอยู่ เป็นการรับรู้และตัดสินใจโดยบุคคลนั้น

พนิชฐา พานิชชีวกุล (2537) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นความพึงพอใจของการดำเนินชีวิต และต้องคำนึงถึงภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

วรรณ กุมารจันทร์ (2543) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง การรับรู้ความพึงพอใจ และรับรู้สถานะด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม ของบุคคล ในการดำรงชีวิตในสังคม

องค์การอนามัยโลก The WHOQOL Group (1994) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่า เป็นการรับรู้ความพึงพอใจและสถานะของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมาย และความคาดหวังของตนเอง ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคม และสิ่งอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบบบริการสวัสดิการต่างๆ ตลอดจนการเมืองการปกครองของบุคคลที่อาศัยอยู่

องค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO, 1978 อ้างใน ชิดชัย สนั่นเสียง, 2528) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง ความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ของชีวิต

Orem (1980) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตมีความหมายเช่นเดียวกับความผาสุก (Well being) ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการมีชีวิตอยู่ตามประสบการณ์ของความพึงพอใจ ความรู้สึกเป็นสุขภายในจิตใจ

Flanagan (1982) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง ความพึงพอใจในเรื่องต่างๆ ประกอบด้วย ความสุข ความสบายในด้านร่างกายและองค์ประกอบในการดำเนินชีวิต การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การมีกิจกรรมทางสังคม มีการพัฒนาตนเอง และมีความรู้สึกอิ่มเอมใจ มีการพักผ่อนหย่อนใจหรือนันทนาการ ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่สุดต่อชีวิตของบุคคล เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลที่ควรได้รับการตอบสนอง

จากความหมายต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นสรุปความหมายได้ว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง ระดับการรับรู้ ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตของบุคคลต่อองค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง และการทำกิจกรรม

## องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

Flanagan(1982) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตว่ามาจากพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ ซึ่งจำแนกได้ 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. มีความสุขสบายทางร่างกายและวัตถุ ทางด้านวัตถุ เช่น มีบ้านที่น่าอยู่ มีอาหารที่ดีมีเครื่องอำนวยความสะดวกทางด้านร่างกายได้แก่ การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ
2. มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เช่น ความสัมพันธ์กับคู่สมรส บิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง และบุคคลอื่น นอกจากนี้การมีบุตร และการเลี้ยงบุตรก็ถือเป็นความสัมพันธ์ด้านนี้ด้วย
3. มีกิจกรรมในสังคมและชุมชน การได้มีโอกาสช่วยหรือสนับสนุนผู้อื่น
4. มีพัฒนาการทางบุคลิกภาพและมีความสำเร็จอย่างสมบูรณ์ตามพัฒนาการ เช่น การมีพัฒนาการทางสติปัญญา การเรียนรู้สนใจการเรียนและเข้าใจตนเอง รู้จุดบกพร่องของตนเอง มีงานทำที่น่าสนใจได้รับผลตอบแทนที่ดีและการแสดงออกในทางสร้างสรรค์
5. มีสันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ฟังดนตรี ดูกีฬา หรือสิ่งบันเทิงอื่นๆ และมีส่วนร่วมในสังคม

Berhorn and Schafer (1981) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไว้ 5 ด้านคือ สภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง และการทำกิจกรรม ดังนี้

1. สภาพทางเศรษฐกิจ เศรษฐกิจนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมากในการที่สนองความต้องการในด้านต่างๆทั้งในด้านที่อยู่อาศัยที่มีสภาพดี อาหารที่มีคุณค่า การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง การซื้อหาอุปกรณ์ในการอำนวยความสะดวกและความสุขของตนเอง ตลอดจนการมีกิจกรรมต่างๆกับผู้อื่นเป็นต้น ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจนี้ ถ้าผู้สูงอายุนับว่าตนเองมีรายได้เพียงพอในการใช้จ่าย รู้สึกว่าตนเองมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และมีความเป็นอยู่ที่ดี

ยอมทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในชีวิต ดังนั้นฐานะทางเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุเป็นผู้ประเมินเอง จะแสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจในชีวิตได้ค่อนข้างชัดเจน

2. สุขภาพ การที่คนเราจะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในโลกนั้น องค์ประกอบที่สำคัญที่สุด อย่างหนึ่งคือ สุขภาพ เพราะการมีสุขภาพที่ดี ย่อมเป็นที่ปรารถนาของมวลมนุษยทุกคน คนที่มีสุขภาพดี คือคนที่มีความหวัง และคนที่มีความหวัง คือคนที่มีทุกสิ่งทุกอย่าง ดังนั้นสุขภาพจึงเป็นเสมือนวิถีทาง หรือช่องทางที่จะนำไปสู่ความสุข และความสำเร็จต่างๆ ในชีวิต ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สุขภาพดีคือ คุณภาพชีวิตนั่นเอง ด้วยเหตุผลที่ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เกิดโรคได้ง่ายกว่าบุคคลในวัยอื่นๆ เนื่องจากสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายเสื่อมถอยลงตามจำนวนอายุที่เพิ่มขึ้น ถ้าผู้สูงอายุยอมรับว่าตนเองมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หรือยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจิตใจที่เกิดขึ้น ยอมรับความสามารถที่มีขอบเขตจำกัดของร่างกาย และปรับตัวให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ ก็จะส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อตนเอง และทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ดี เนื่องจากการประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยตนเอง อาจไม่สอดคล้องกับการประเมินทางด้านการแพทย์ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดีในทางกายภาพ (Objective perspective) อาจมีความพึงพอใจในชีวิตสูง ถ้าเขาเชื่อว่าสุขภาพของเขาดี และในทำนองเดียวกัน ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี อาจมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำ ถ้าเขาเชื่อว่าสุขภาพของเขาไม่ดี

3. สภาพแวดล้อม การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลรอบๆ ตัว และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ นับว่ามีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง มนุษย์ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้โดยไม่มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เขาเชื่อว่าตั้งแต่เกิดจนตายมนุษย์ต้องมีสัมพันธภาพกับบุคคลต่างๆ ไม่ทางตรงก็ทางอ้อม นักจิตวิทยาพัฒนาการหลายท่านเชื่อว่าสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในยามสูงวัยทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ เพราะเป็นวิธีการที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการสนองความต้องการทางสังคม การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นของผู้สูงอายุ ได้แก่ การมีเพื่อนในวัยเดียวกัน ผู้สูงอายุมักเลือกคบเพื่อนที่มีอายุใกล้เคียงกันมากกว่าต่างวัยกันมากๆ เพราะสามารถปรับทุกข์สุขแก่กันและกันด้วยความเข้าใจกันมากกว่าต่างวัยกันมากๆ ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกที่ดีต่อเพื่อนสามารถให้การช่วยเหลือ ให้ความอุปการะแก่กันและกันมีการร่วมทุกข์ร่วมสุขกัน สามารถให้คำปรึกษาซึ่งกันและกันได้เมื่อมีปัญหาที่แก้ไขไม่ตก ช่วยเหลือ ดูแลกัน และกันในยามเจ็บไข้ ความรู้สึกดังกล่าว มีความสำคัญมากต่ออารมณ์ และจิตใจของผู้สูงอายุ ส่วนการมีสัมพันธภาพกับบุคคลที่อายุน้อยกว่านี้ (ศรีเรือน แก้วกังวาล: 2530) เชื่อว่าผู้สูงอายุที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับลูกหลานเป็นผู้ที่มีขวัญดี ยอมรับความตายความไม่เที่ยงของชีวิต ได้ง่ายมีชีวิตชีวา (Zest of

life) และผู้สูงอายุที่บุตรหลานให้ความเคารพนับถือไม่เหยียบย่ำดูหมิ่นดูแคลน จะรู้สึกว่าคุณค่าสามารถดำรงบทบาทในครอบครัวได้อย่างเป็นสุข นอกจากนี้แล้วผู้สูงอายุที่มีความรู้ สึกต่อบ้าน และชุมชนที่อยู่อาศัย เช่น รู้สึกมีความปลอดภัยจากโจรผู้ร้าย มีเพื่อนบ้านที่ดี การให้บริการที่ดีในสาธารณูปโภคของชุมชน การมีบ้านที่น่าอยู่คงทนถาวร มีความสะดวกสบาย มีความสงบและเป็นส่วนตัว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจและเป็นสุขได้จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุที่รับรู้ว่าคุณค่าอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ทั้งในด้านบุคคล สังคม บ้าน และชุมชนที่อยู่อาศัย สามารถบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้

4. การพึ่งพาตนเอง เนื่องจากสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายของผู้สูงอายุเสื่อมถอยลง เป็นผลให้ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายอ่อนแอ มีโรคภัยไข้เจ็บไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง การดำรงชีวิตพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุจึงกลายเป็นเรื่องที่ยาก ลำบากมากขึ้น ซึ่งการประเมินการพึ่งพาผู้อื่นในผู้สูงอายุสามารถประเมินโดยวัดความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ด้วยตนเอง เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การแต่งตัว การรับประทานอาหาร การเข้าห้องน้ำ การลุกเดิน นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมอื่นๆ เช่น การซักผ้า การเตรียมอาหาร การคิดคำนวณเงินหรือค่าใช้จ่าย การทำงานที่มีรายได้ การทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน การเดินทางไปพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกพึงพอใจ สามารถประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง และรู้สึกว่าตนเองไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวหรือเพื่อนฝูงย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต แต่ถ้าผู้สูงอายุยังรู้สึกว่าตนเองไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวหรือเพื่อนฝูง ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต แต่ถ้าผู้สูงอายุยังรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง หรือทำได้ลดลงน้อยลง จำเป็นต้องพึ่งบุตรหลานหรือนุคคลอื่น อาจทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำได้ ทั้งนี้เนื่องจากการพึ่งพาผู้อื่นเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทที่หนักสำหรับผู้สูงอายุ กล่าวคือ เป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากผู้ที่มีอิสระในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการของตนเองมาเป็นผู้ที่คอยรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น ซึ่งเป็นบทบาทที่ยากจะยอมรับได้ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอับอาย คิดว่าตนเองเป็นตัวปัญหาหรือเป็นภาระแก่ผู้อื่น

5. การทำกิจกรรม ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ รู้สึกว่าชีวิตยังมีค่า มีประโยชน์ และมีความหมาย ตรงกันข้ามกับผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรม จะมีความรู้สึกเบื่อหน่าย หดห่อ มีชีวิตที่เสียเปล่า จิตใจจะเสื่อมลงอย่างรวดเร็ว ชนิดของกิจกรรมที่จัดให้ผู้สูงอายุ จะแตกต่างกันออกไปตามความสนใจและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ กิจกรรมที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ มี 3 ประเภท ดังนี้คือ

5.1 กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activities) ได้แก่ การทำบุญ การเข้าวัด การมีกิจกรรมในสโมสร

5.2 กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activities) ได้แก่ การมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนบ้าน การเดินทาง การซื้อสิ่งของต่างๆ เป็นต้น

5.3 กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary activities) ได้แก่ งานอดิเรก ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ เป็นต้น

### การประเมินคุณภาพชีวิต

การประเมินคุณภาพชีวิตหรือ การวัดระดับคุณภาพชีวิต จะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับแนวคิดและวัตถุประสงค์ในการวิจัย การประเมินคุณภาพชีวิตอาจจะประเมินด้วยบุคคลนั้นๆ หรือบุคคลอื่นเป็นผู้ประเมิน ซึ่งได้มีการแสดงทัศนะในการประเมินคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันดังนี้

Stromberg (1984 อ้างใน อัมภัสสา พานิชชอบ, 2546: 45) ได้แสดงทัศนะในการประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานะที่มีการเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ การประเมินคุณภาพชีวิตจึงสามารถประเมินได้ 3 ลักษณะ คือ

1. การประเมินเชิงวัตถุวิสัยโดยวัดเป็นปริมาณ (Objective scale yielding quantitative data) เป็นการประเมินผู้ป่วยโดยผู้อื่นเช่น แพทย์ หรือนุรูลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพโดยประเมินออกมาเป็นคะแนน

2. การประเมินเชิงจิตวิสัยโดยวัดเป็นปริมาณ (Subjective scale yielding quantitative data) เป็นการประเมินผู้ป่วยเอง ขึ้นอยู่กับคำนิยามคุณภาพชีวิตของตนเองหรือประสบการณ์ในชีวิตของตนเอง เช่น ความพึงพอใจและความสุขที่ตนเองได้รับ โดยประเมินออกมาเป็นคะแนน

3. การประเมินเชิงจิตวิสัยโดยวัดเป็นคุณภาพ (Subjective scale yielding qualitative data) เป็นการประเมินโดยผู้ป่วยเอง ผลออกมาเป็นการบรรยาย และบอกถึงสภาพที่ผู้ป่วยเป็นอยู่

องค์การยูเนสโก (UNESCO, 1980 อ้างใน ชิดชัย สนั่นเสียง, 2528) ให้เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพชีวิต 2 ด้าน คือ

1. ด้านวัตถุวิสัย (Objective) การประเมินด้านวัตถุวิสัย เป็นการวัดโดยอาศัยข้อมูลด้านรูปธรรมที่มองเห็นได้ นับได้ วัดได้ เช่นข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม
2. ด้านจิตวิสัย (Subjective) เป็นการประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ซึ่งอาจทำได้โดยการสอบถามความรู้สึก และเจตคติต่อประสบการณ์ของบุคคลเกี่ยวกับชีวิตการรับรู้ต่อสภาพความเป็นอยู่ การดำรงชีวิตรวมทั้งสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต

### **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิต**

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกออกเป็นปัจจัยหลัก 3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านประชากร ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยทางด้านสังคม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### **1. ปัจจัยทางด้านประชากร**

1.1 เพศ เป็นลักษณะพื้นฐานทางประชากรที่ถือสภาพมาแต่กำเนิดและเป็นตัว กำหนดความแตกต่างของบุคคลในสังคม ในสังคมไทยตั้งแต่อดีตได้กำหนดหน้าที่ของเพศชาย และเพศหญิงไว้อย่างชัดเจน เพศชายถูกกำหนดให้เป็นผู้นำครอบครัว (อานนท์ อาภาภิรม, 2535) มีบทบาทความรับผิดชอบด้านการหาเลี้ยงครอบครัว การประกอบอาชีพ ส่วนเพศหญิงสังคมกำหนดบทบาทให้ความเคารพยกย่องเพศชายในฐานะผู้นำครอบครัว นอกจากนี้ทางด้านสรีระร่างกายของเพศหญิงจะอ่อนแอกว่าเพศชาย ความสามารถทางด้านร่างกายก็เช่นกัน ทำให้เพศหญิงต้องพึ่งพาผู้อื่นและมีข้อจำกัดในการประกอบกิจวัตรประจำวันมากกว่าเพศชาย

1.2 อายุ มักใช้เป็นตัวแปรที่สำคัญในทางประชากรศาสตร์ เนื่องจากเป็นเครื่องชี้ถึงวัยของแต่ละบุคคล อายุที่เพิ่มมากขึ้น สภาพร่างกายก็ยิ่งเสื่อมโทรมลงตามลำดับ ความเสื่อมทางกายทำให้เกิดความคับข้องใจ เนื่องจากไม่สามารถจะประกอบกิจวัตรประจำวันเช่นเดิมได้ และระดับ

การพึ่งพาผู้อื่นย่อมมีสูงขึ้นตามลำดับ Hanlon and Pickett (1984) กล่าวว่า การพึ่งพาผู้อื่นจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกรู้ว่าเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม ย่อมส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่ำลงได้

1.3 สถานภาพสมรส เป็นลักษณะทางประชากรที่สำคัญทางประชากรอีกอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต เนื่องจากสถานภาพสมรสเป็นตัวบ่งชี้ถึงการสนับสนุนทางสังคม บุคคลที่มีคู่สมรสจะได้รับความเคารพยกย่องและนับถือที่เป็นแรงสนับสนุนทางสังคม (วาทีณี บุญชะลิกย์ และ ยุพิน วรศิริอมร, 2539) ในขณะที่เดียวกันจะทำให้รู้สึกว่ามีเพื่อนคู่คิด ไม่รู้สึกเหงาหรือโดดเดี่ยว ทำให้เกิดกำลังใจและความอบอุ่น ตลอดจนเกิดความรู้สึกมั่นคงในชีวิต ทำให้เกิดการรับรู้ถึงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

## 2. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

2.1 ประเภทของงานอาชีพก่อนอายุ 60 ปี อาชีพเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นถึงสภาพทางเศรษฐกิจ การศึกษา และสถานภาพทางสังคม เพราะผู้ที่มีการศึกษาดีย่อมประกอบอาชีพที่ต้องใช้ความรู้จากการศึกษา ซึ่งทำให้เป็นที่นับถือจากสังคม รวมทั้งรายได้ที่ได้รับก็จะอยู่ในเกณฑ์ดีกว่า เช่น แพทย์ วิศวกร อาจารย์ เป็นต้น สำหรับผู้ที่มีอาชีพอยู่ในภาคเกษตรกรรมมักจะมีศึกษาน้อย เพราะการประกอบอาชีพส่วนใหญ่จะใช้แรงงานและประสบการณ์มากกว่าความรู้ อีกทั้งอาชีพในภาคเกษตรกรรมจะให้ผลตอบแทนที่ต่ำ (นภาพร ชโยวรรณ และ มาลินี วงษ์สิทธิ์, 2532) การประกอบอาชีพที่ได้รับการยกย่องจะทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่า เกิดความพอใจในชีวิต นอกจากนี้อาชีพที่ทำรายได้ดีย่อมทำให้ผู้ประกอบการอาชีพนั้นสามารถเก็บออมไว้ใช้ในยามสูงอายุ และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเองได้

2.2 รายได้ นับว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบัน เพราะรายได้เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุ มีโอกาสได้รับการตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม

### 3. ปัจจัยทางด้านสังคม

3.1 การศึกษาเป็นการจัดประสบการณ์ให้แก่ชีวิต ช่วยทำให้บุคคลได้รับความเป็นไปในโลกและชีวิตด้านต่างๆ สามารถจะดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีคุณภาพ (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, 2525)

3.2 การอยู่อาศัย การที่ผู้สูงอายุอยู่อาศัยกับใครนั้น นับว่าเป็นตัวแปรสำคัญตัวหนึ่งที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในสังคมไทยซึ่งถือว่าครอบครัวเป็นสถาบันที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ครอบครัวจึงมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

3.3 สถานที่พักอาศัย การมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเองนับเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงหลักประกันในชีวิต การอาศัยอยู่ในบ้านที่เป็นของตนเองหรือคู่สมรสยอมทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคง อบอุ่นใจมากกว่าที่จะต้องอาศัยอยู่ในบ้านผู้อื่นซึ่งตนไม่ได้เป็นเจ้าของ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นการรับรู้ความพึงพอใจและสถานะของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวัง ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าวิจัยได้ศึกษาคุณภาพชีวิตเชิงจิตวิสัยของผู้สูงอายุ โดยดัดแปลงมาจากแนวคิดของ Berghorn and Schafer (1981) มีองค์ประกอบ 5 ด้านคือ สภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง และการทำกิจกรรม

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นพวรรณ หาญพล (2535) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว ประสบการณ์เกี่ยวกับเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงในชีวิต กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน 4 ตำบลที่ไม่มีพื้นที่เป็นเกาะของอำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด และเป็นผู้ที่ไม่มีความพิการของร่างกายที่ทำให้เกิดข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน จำนวน 179 ราย ผลการศึกษพบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จินตนา ศรีธรรมมา (2539) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 50 – 69 ปี อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล จังหวัดขอนแก่น จำนวน 399 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่นมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ความพอเพียงของรายได้ การประกอบอาชีพ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ อาหาร ลักษณะการอยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม สัมพันธภาพในครอบครัว

วารี กังใจ (2540) ได้ทำการศึกษา ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีภูมิลำเนาในเขตเทศบาล ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 326 คน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเอง ( $r = 0.84, p < 0.001$ ) และคุณภาพชีวิต ( $r = 0.55, p < 0.001$ ) ในขณะที่ความสามารถในการดูแลตนเองก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต ( $r = 0.35, p < 0.001$ ) และพบว่าปัจจัยพื้นฐานเรื่องสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิต ( $r = -0.14, p < 0.005$ ) ปัจจัยพื้นฐานเรื่องการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ( $r = 0.15, p < 0.005$ ) และการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต ( $r = 0.29, p < 0.001$ ) เมื่อนำปัจจัยพื้นฐานเรื่องสถานภาพสมรส การศึกษา ความเพียงพอของรายได้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง และความสามารถในการดูแลตนเอง เข้าในสมการถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายคุณภาพชีวิต พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง และการศึกษาสามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้อย่างนัยสำคัญและตัวแปรทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตได้ร้อยละ 38.16

ภรณี เกตทินทะ (2542) ได้ทำการศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 196 คน ซึ่งอาศัยอยู่ในบ้านพักคนชราบางแค จำนวน 98 คนและมูลนิธิราชนาครเคราะห์บางเขน จำนวน 98 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยระดับการศึกษา การมีงานอดิเรกและสุขภาพ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

สุภาลักษณ์ เขียวขำ (2542) ได้ทำการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับคุณภาพชีวิต และความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุบ้านทรายพูน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุบ้านทรายพูน จังหวัดพิจิตร จำนวน 350 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมและมีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมและมีคุณภาพชีวิตระดับต่ำ จะพบว่าผู้สูงอายุไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ องค์การภาครัฐและเอกชนอย่างทั่วถึง เช่น ผู้สูงอายุที่ยากจนมีที่อยู่อาศัยไม่คงทนถาวร ไม่ได้รับการส่งเสริมด้านการประกอบอาชีพ มีปัญหาทางด้านจิตใจและไม่ได้รับเบี้ยยังชีพจากรัฐบาล

ศิริณี ปันคำ (2542) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 383 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ(ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05) ส่วนอายุ สถานภาพสมรส ความสามารถในการอ่านเขียน และการมีภาระดูแลผู้ติดเชื้อ HIV หรือผู้ป่วยเอดส์มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตรึงเนตร พรรณดวงเนตร (2544) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่อยู่ในความอุปการะประเภทสามัญของสถานสงเคราะห์คนชราวาระเวศม์ฯ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่สมัครใจให้ความร่วมมือ สามารถสื่อสารได้ตอบรู้อเรื่อง ไม่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง ไม่มีภาวะสมองเสื่อม หลงลืมหรือบกพร่องทางการได้ยิน ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูลส่วนมากเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 70-79 ปี หรืออายุเฉลี่ย 74 ปี มีสถานภาพสมรสฝ่าย มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 864 บาท ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าลักษณะประชากร เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเข้ารับการอุปการะในสถานสงเคราะห์ และลักษณะความพิการ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 2) การเข้าร่วมกิจกรรมและการใช้บริการของสถานสงเคราะห์ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเป็นตัวที่มีอำนาจในการพยากรณ์ หรือมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมากที่สุด

พจนา ศรีเจริญ (2544) ได้ทำการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสมาคมข้าราชการนอกประจำการจังหวัดเลย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ สมาชิกผู้สูงอายุในสมาคม ข้าราชการนอกประจำการที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเลย จำนวน 733 คน ผลการศึกษพบว่า ร้อยละ 15.3 อยู่ในรับสูง ร้อยละ 66.7 อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 18.0 อยู่ในระดับต่ำ ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมมีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากผลของการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า แนวทางที่สำคัญในการวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญในด้านการจัดหารายได้ โดยการส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสมและจัดกิจกรรมยามว่าง เช่น เป็นวิทยากรในท้องถิ่นให้ความรู้ตามประสบการณ์ตามความถนัดในชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมให้ใช้เวลาว่างอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีคุณค่าแก่สังคม

สมพร ชัยยุทธ์ (2545) ได้ทำการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเทศบาลนครขอนแก่น ประชากรในการวิจัยคือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ย้ายอยู่ในชุมชนแออัดเขตเทศบาลนครขอนแก่นที่ได้รับการจัดตั้งอย่างเป็นทางการมานานไม่ต่ำกว่า 1 ปี จำนวนทั้งสิ้น 195 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดร้อยละ 63.2 มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ร้อยละ 20.7 มีคุณภาพชีวิตระดับต่ำ ร้อยละ 16.1 มีคุณภาพชีวิตระดับสูง
2. ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีคุณภาพชีวิตในเชิงจิตวิสัย ได้แก่ ความพึงพอใจในสุขภาพ ความพึงพอใจในความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม ความพึงพอใจที่ได้รับการดูแล ดีกว่าคุณภาพชีวิตเชิงวัตถุวิสัยที่ผู้สูงอายุมียู่ เป็นอยู่จริง
3. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เมื่อมีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ภาวะโภชนาการ และลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัวแตกต่างกัน

พรสุวรรณ จารุพันธุ์ (2547) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 397 คน สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเอง สื่อสารกับผู้อื่นได้เข้าใจ ผลการศึกษพบว่า 1) แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ส่วนคุณภาพ

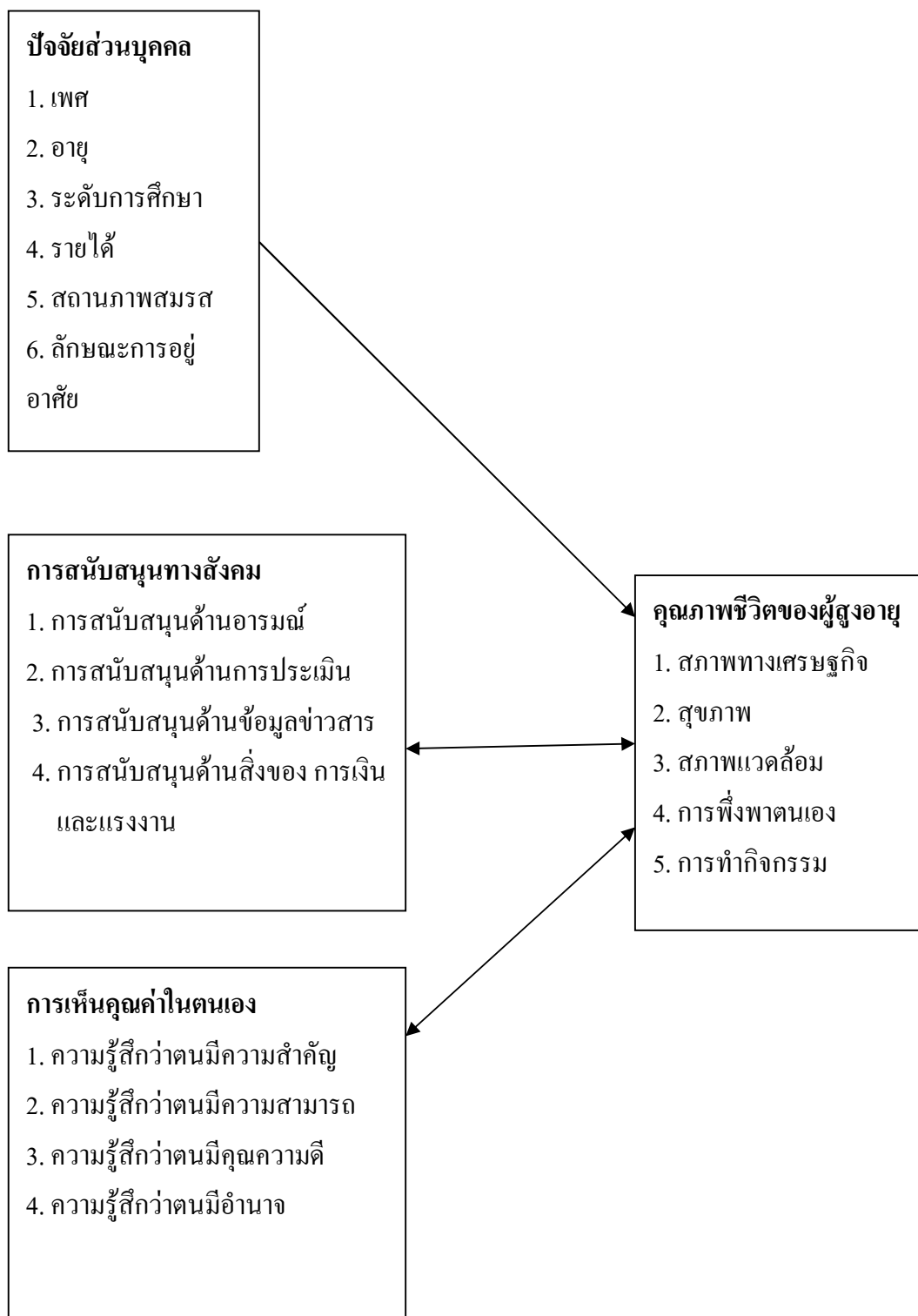
ชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างดี 2) แรงสนับสนุนทางสังคมระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แรงสนับสนุนทางสังคมและระดับการศึกษาสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 39.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยทางด้านลักษณะครอบครัวและปัจจัยทางด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ปริญญา โดมานะ และระวีวรรณ ศรีสุชาติ (2548) ได้ทำการศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและปัจจัยเกี่ยวพันอื่นๆ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 308 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายुर้อยละ 40.9 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.5 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ และความพอเพียงของรายได้ สถานภาพทางสังคม ปัญหาสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความภาคภูมิใจในชีวิตที่ประสบความสำเร็จหรือทำประโยชน์ให้แก่ตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม ความช่วยเหลือที่ให้ได้หรือได้รับจากบุตรหลาน หรือญาติและเพื่อน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับบุตรหลาน หรือญาติ และเพื่อน

รักษนก ชูพิชัย (2550) ได้ทำการศึกษาความผาสุกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำนวน 308 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเองและความผาสุกของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่ส่งผลถึงความผาสุกของผู้สูงอายุ 3) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุก ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้



### สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันจะมีคุณภาพชีวิตที่ต่างกัน โดยแบ่งเป็นสมมติฐานย่อยดังนี้

- 1.1 ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
- 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
- 1.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
- 1.4 ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
- 1.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
- 1.6 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
2. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

### บทที่ 3

#### วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำนวน 1,250 คน ข้อมูล ณ วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2550

#### กลุ่มตัวอย่าง

1. การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำนวน 1,250 คน โดยใช้สูตรในการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คือ (Yamane, 1973: 1088)

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

เมื่อ n คือ จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง (ในกรณีศึกษานี้กำหนดให้เท่ากับ .05)

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้น } n &= \frac{1,250}{1 + 1,250(0.05)^2} \\ &= 304 \end{aligned}$$

รวมจำนวนของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ทั้งสิ้น 304 คน

2. ตรวจสอบรายชื่อผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลาก จนกระทั่งได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ตามจำนวนที่ต้องการ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลเป็นแบบตรวจรายการ (Check list) ซึ่งประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส และลักษณะการอยู่อาศัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของ House (1981) เป็นแนวทางในการศึกษา เนื่องจากมีความเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุครอบคลุมทุกด้านโดยมีคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ซึ่งประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน ได้แก่ 1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ 2. การสนับสนุนด้านการประเมิน 3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร 4. การสนับสนุนด้านสิ่งของการเงิน และแรงงาน ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามที่มีความหมายทางบวก

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ

|               |     |   |       |
|---------------|-----|---|-------|
| จริงที่สุด    | ให้ | 4 | คะแนน |
| จริง          | ให้ | 3 | คะแนน |
| ไม่จริง       | ให้ | 2 | คะแนน |
| ไม่จริงที่สุด | ให้ | 1 | คะแนน |

เมื่อรวบรวมข้อมูลแจกแจงความถี่แล้ว ผู้วิจัยได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เหมาะสมรายชื่อ ตามสูตรการคำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{4 - 1}{3} \\
 &= 1
 \end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อได้ดังนี้

| ช่วงคะแนน   | ความหมาย                                |
|-------------|-----------------------------------------|
| 1.00 – 2.00 | มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ     |
| 2.01 – 3.00 | มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง |
| 3.01 – 4.00 | มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง     |

ผู้วิจัยได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เหมาะสมรายด้าน ตามสูตรการคำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{20 - 5}{3} \\
 &= 5
 \end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับการสนับสนุนทางสังคมรายด้านได้ดังนี้

| ช่วงคะแนน     | ความหมาย                                |
|---------------|-----------------------------------------|
| 5.00 – 10.00  | มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ     |
| 10.01 – 15.00 | มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง |
| 15.01 – 20.00 | มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง     |

ผู้วิจัยได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เหมาะสมโดยรวม ตามสูตรการคำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{80 - 20}{3} \\
 &= 20
 \end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมได้ดังนี้

| ช่วงคะแนน     | ความหมาย                                |
|---------------|-----------------------------------------|
| 20.00 – 40.00 | มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ     |
| 40.01 – 60.00 | มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง |
| 60.01 – 80.00 | มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง     |

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดของ Coopersmith (1981) เป็นแนวทางในการศึกษา เนื่องจากมีความเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุครอบคลุมทุกด้านโดยมีคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ซึ่งประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ความรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญ
2. ความรู้สึกว่าคุณมีความสามารถ
3. ความรู้สึกว่าคุณมีคุณค่า
4. ความรู้สึกว่าคุณมีอำนาจ

ลักษณะข้อคำถามเป็น คำถามที่มีความหมายทางบวก

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ

|               |     |   |       |
|---------------|-----|---|-------|
| จริงที่สุด    | ให้ | 4 | คะแนน |
| จริง          | ให้ | 3 | คะแนน |
| ไม่จริง       | ให้ | 2 | คะแนน |
| ไม่จริงที่สุด | ให้ | 1 | คะแนน |

เมื่อรวบรวมข้อมูลแจกแจงความถี่แล้ว ผู้วิจัยได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เหมาะสมรายชื่อ ตามสูตรการคำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{4 - 1}{3} \\
 &= 1
 \end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้ดังนี้

| ช่วงคะแนน   | ความหมาย                                 |
|-------------|------------------------------------------|
| 1.00 – 2.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ     |
| 2.01 – 3.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง |
| 3.01 – 4.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง     |

ผู้วิจัยได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ  
นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เหมาะสมรายด้าน ตามสูตร  
การคำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{20 - 5}{3} \\ &= 5\end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับการเห็นคุณค่าในตนเองรายด้าน  
ได้ดังนี้

| ช่วงคะแนน     | ความหมาย                                 |
|---------------|------------------------------------------|
| 5.00 – 10.00  | มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ     |
| 10.01 – 15.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง |
| 15.01 – 20.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง     |

ผู้วิจัยได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ  
นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เหมาะสมโดยรวม ตามสูตร  
การคำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{80 - 20}{3} \\ &= 20\end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับการเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวมได้ดังนี้

| ช่วงคะแนน     | ความหมาย                                 |
|---------------|------------------------------------------|
| 20.00 – 40.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ     |
| 40.01 – 60.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง |
| 60.01 – 80.00 | มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง     |

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ได้ดัดแปลงมาจากจากแนวคิดของ Berghorn and Schafer (1981) โดยมีคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ องค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมี 5 ด้านคือ 1. สภาพทางเศรษฐกิจ 2. สุขภาพ 3. สภาพแวดล้อม 4. การพึ่งพาตนเอง 5. การทำกิจกรรม ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามที่มีความหมายทางบวก

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ

|               |     |   |       |
|---------------|-----|---|-------|
| จริงที่สุด    | ให้ | 4 | คะแนน |
| จริง          | ให้ | 3 | คะแนน |
| ไม่จริง       | ให้ | 2 | คะแนน |
| ไม่จริงที่สุด | ให้ | 1 | คะแนน |

เมื่อรวบรวมข้อมูลแจกแจงความถี่แล้ว ผู้วิจัยได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เหมาะสมรายชื่อ ตามสูตรการคำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{4 - 1}{3} \\
 &= 1
 \end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคุณภาพชีวิต ได้ดังนี้

| ช่วงคะแนน   | ความหมาย                        |
|-------------|---------------------------------|
| 1.00 – 2.00 | มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ     |
| 2.01 – 3.00 | มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง |
| 3.01 – 4.00 | มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง     |

ผู้วิจัยได้แบ่งคุณภาพชีวิตเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เหมาะสมรายด้าน ตามสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{20 - 5}{3} \\
 &= 5
 \end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคุณภาพชีวิตรายด้าน ได้ดังนี้

| ช่วงคะแนน     | ความหมาย                        |
|---------------|---------------------------------|
| 5.00 – 10.00  | มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ     |
| 10.01 – 15.00 | มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง |
| 15.01 – 20.00 | มีคุณภาพอยู่ในระดับสูง          |

ผู้วิจัยได้แบ่งคุณภาพชีวิตเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างของอันตรภาคชั้นที่เหมาะสมโดยรวม ตามสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{100 - 25}{3} \\
 &= 25
 \end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมได้ดังนี้

| ช่วงคะแนน      | ความหมาย                        |
|----------------|---------------------------------|
| 25.00 – 50.00  | มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ     |
| 50.01 – 75.00  | มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง |
| 75.01 – 100.00 | มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง     |

### การทดสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ไปทดสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น ดังนี้

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คนเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถาม และนำมาแก้ไขปรับปรุงข้อคำถามในด้านภาษา และความชัดเจน เพื่อเข้าใจได้ง่ายต่อการตอบแบบสอบถาม

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงมาทำการทดสอบกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 30 คน (Try out) โดยการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวมด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Conbach (Conbach's Reliability Coefficient Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

## แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

## ค่าความเชื่อมั่น

|                                |       |
|--------------------------------|-------|
| ด้านอารมณ์                     | .8073 |
| ด้านการประเมิน                 | .7580 |
| ด้านข้อมูลข่าวสาร              | .8452 |
| ด้านสิ่งของ การเงิน หรือแรงงาน | .7464 |
| การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม      | .9295 |

## แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

## ค่าความเชื่อมั่น

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ  | .8721 |
| ความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ | .8572 |
| ความรู้สึกว่าตนมีคุณค่า     | .7753 |
| ความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ      | .8245 |
| การเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม  | .9449 |

## แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

## ค่าความเชื่อมั่น

|                     |       |
|---------------------|-------|
| ด้านสภาพทางเศรษฐกิจ | .7404 |
| ด้านสุขภาพ          | .6433 |
| ด้านสภาพแวดล้อม     | .8266 |
| ด้านการพึ่งพาตนเอง  | .8729 |
| ด้านการทำกิจกรรม    | .8293 |
| คุณภาพชีวิตโดยรวม   | .9407 |

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับพิจารณาความเห็นชอบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีแล้ว ผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามไปแจกผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ใช้เวลาประมาณ 2 เดือน โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและรอรับแบบสอบถามกลับคืนในวันที่แจกแบบสอบถาม
3. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบ เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทั้งหมดแล้ว ได้นำข้อมูลมาลงรหัส (Coding sheet) บันทึกข้อมูล และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนาเพื่ออธิบายคุณลักษณะและการกระจายของข้อมูล โดย แสดงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติอนุมาน ใช้สถิติ ค่า t-test เพื่อใช้ในการทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระ ซึ่งจำแนกเป็น 2 กลุ่ม และทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) F-test สำหรับตัวแปรอิสระที่แบ่งมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ (Multiple Comparison) โดยวิธี LSD

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

#### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอข้อมูลออกเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ตอนที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

## ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลผู้สูงอายุตัวในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของผู้สูงอายุตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

| (n = 304)                 |            |               |
|---------------------------|------------|---------------|
| ปัจจัยส่วนบุคคล           | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
| <b>เพศ</b>                |            |               |
| ชาย                       | 101        | 33.20         |
| หญิง                      | 203        | 66.80         |
| <b>รวม</b>                | <b>304</b> | <b>100.00</b> |
| <b>อายุ</b>               |            |               |
| 60 – 67 ปี                | 199        | 65.50         |
| 68 – 75 ปี                | 65         | 21.30         |
| 76 ปีขึ้นไป               | 40         | 13.20         |
| <b>รวม</b>                | <b>304</b> | <b>100.00</b> |
| <b>ระดับการศึกษา</b>      |            |               |
| ประถมศึกษาและต่ำกว่า      | 113        | 37.20         |
| มัธยมศึกษาตอนต้น          | 35         | 11.50         |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช. | 54         | 17.80         |
| ปวส.หรืออนุปริญญา         | 41         | 13.50         |
| ปริญญาตรีขึ้นไป           | 61         | 20.00         |
| <b>รวม</b>                | <b>304</b> | <b>100.00</b> |
| <b>รายได้</b>             |            |               |
| ต่ำกว่า 5,000 บาท         | 97         | 31.90         |
| 5,001 – 20,000            | 128        | 42.10         |
| 20,001 บาทขึ้นไป          | 79         | 26.00         |
| <b>รวม</b>                | <b>304</b> | <b>100.00</b> |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n = 304)

| ปัจจัยส่วนบุคคล                         | จำนวน (คน) | ร้อยละ        |
|-----------------------------------------|------------|---------------|
| <b>สถานภาพสมรส</b>                      |            |               |
| โสด                                     | 25         | 8.30          |
| ครองคู่                                 | 184        | 60.50         |
| หย่าร้าง                                | 29         | 9.50          |
| หม้าย                                   | 66         | 21.70         |
| <b>รวม</b>                              | <b>304</b> | <b>100.00</b> |
| <b>ลักษณะการอยู่อาศัย</b>               |            |               |
| ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว                   | 30         | 9.90          |
| ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับคู่สมรส            | 98         | 32.10         |
| ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน | 96         | 31.60         |
| ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับบุตรหลาน           | 61         | 20.10         |
| ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับญาติ               | 19         | 6.30          |
| <b>รวม</b>                              | <b>304</b> | <b>100.00</b> |

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล สรุปได้ดังนี้

เพศ พบว่า ผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 66.80 และเป็นเพศชายจำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 33.20

อายุ พบว่า ผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 67 ปี จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 65.50 อายุ 68 - 75 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 21.30 และ อายุ 76 ปีขึ้นไปจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 13.20

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาจำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 37.20 ระดับปริญญาตรีขึ้นไปจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 17.80 ระดับ ปวส. หรือ อนุปริญญา จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 13.50 และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 11.50

รายได้ พบว่าผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001- 20,000 บาท จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 42.10 ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 31.90 และ 20,001 บาทขึ้นไป จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 26.00

สถานภาพสมรส พบว่าผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่กับคู่สมรสจำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 60.50 รองลงมาหม้าย จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 21.70 หย่าร้าง จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 9.50 และโสด จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 8.30

ลักษณะการอยู่อาศัย พบว่าผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับคู่สมรส จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 32.10 รองลงมาอยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 31.60 อยู่ร่วมกับบุตรหลาน จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 20.10 อยู่คนเดียวจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 9.90 และอยู่ร่วมกับญาติ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 6.30

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของการสนับสนุนทางสังคม

|                                                                             |                |               |              |                   |           | (n = 304) |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|--------------|-------------------|-----------|-----------|
| การสนับสนุนทางสังคม                                                         | จริง<br>ที่สุด | จริง          | ไม่จริง      | ไม่จริง<br>ที่สุด | $\bar{X}$ | S.D       |
| <b>การสนับสนุนทางด้านอารมณ์</b>                                             |                |               |              |                   |           |           |
| 1. ท่านรู้สึกผูกพันกับครอบครัว                                              | 58.2<br>(177)  | 40.5<br>(123) | 1.3<br>( 4 ) | (0)<br>0.0        | 3.57      | 0.52      |
| 2. เพื่อน และครอบครัวเห็นอกเห็นใจ<br>ท่าน เมื่อมีความเดือดร้อนหรือไม่สบายใจ | 37.2<br>(113)  | 56.9<br>(173) | 5.9<br>(18)  | (0)<br>0.0        | 3.31      | 0.58      |
| 3. เพื่อนและครอบครัวห่วงใย สนใจ<br>สุขภาพของท่าน                            | 38.8<br>(118)  | 58.9<br>(179) | 2.0<br>(6)   | 0.3<br>(1)        | 3.36      | 0.54      |
| 4. เพื่อนและครอบครัวให้กำลังใจ เมื่อ<br>ท่านเจ็บป่วย                        | 36.5<br>(111)  | 59.5<br>(181) | 3.9<br>(12)  | (0)<br>0.0        | 3.33      | 0.55      |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| (n = 304)                                                          |                |               |              |                   |              |             |
|--------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|--------------|-------------------|--------------|-------------|
| การสนับสนุนทางสังคม                                                | จริง<br>ที่สุด | จริง          | ไม่จริง      | ไม่จริง<br>ที่สุด | $\bar{X}$    | S.D         |
| 5.ท่านจะระบายความรู้สึกไม่สบายใจ<br>ให้เพื่อน และครอบครัวฟัง       | 26.0<br>(79)   | 65.5<br>(199) | 8.6<br>(26)  | (0)<br>0.0        | 3.17         | 0.56        |
| <b>รวม</b>                                                         |                |               |              |                   | <b>16.74</b> | <b>2.00</b> |
| <b>การสนับสนุนทางด้านการประเมิน</b>                                |                |               |              |                   |              |             |
| 6.ท่านได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่<br>โรงพยาบาลเป็นอย่างดี        | 29.6<br>(90)   | 63.5<br>(193) | 6.9<br>(21)  | (0)<br>0.0        | 3.26         | 0.57        |
| 7.ท่านได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นกันเอง<br>จากเพื่อนบ้าน             | 32.6<br>(99)   | 60.9<br>(185) | 6.6<br>(20)  | (0)<br>0.0        | 3.37         | 0.58        |
| 8.ลูกหลานให้ความเคารพ ขำเกรงท่าน                                   | 41.4<br>(126)  | 54.6<br>(166) | 3.3<br>(10)  | 0.7<br>(2)        | 3.31         | 0.61        |
| 9.ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่<br>ลูกหลาน                          | 37.2<br>(113)  | 57.6<br>(175) | 3.9<br>(12)  | 1.3<br>(4)        | 3.25         | 0.62        |
| 10.ท่านพร้อมรับคำวิพากวิจารณ์<br>เกี่ยวกับตัวท่านได้               | 34.9<br>(106)  | 55.6<br>(169) | 9.5<br>(29)  | (0)<br>0.0        | 3.23         | 0.52        |
| <b>รวม</b>                                                         |                |               |              |                   | <b>16.41</b> | <b>2.06</b> |
| <b>การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร</b>                             |                |               |              |                   |              |             |
| 11.ท่านได้รับความรู้เรื่องการดูแล<br>สุขภาพจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล | 28.0<br>(85)   | 67.1<br>(204) | 4.9<br>(15)  | (0)<br>0.0        | 3.22         | 0.55        |
| 12.เพื่อนบ้านมักจะทักทาย และถาม<br>ทุกข์ สุขท่านเป็นประจำ          | 28.6<br>(87)   | 65.1<br>(198) | 6.3<br>(19)  | (0)<br>0.0        | 3.22         | 0.55        |
| 13.ครอบครัวให้การสนับสนุนความคิด<br>ของท่าน                        | 32.2<br>(98)   | 57.9<br>(176) | 9.5<br>(29)  | 0.3<br>(1)        | 3.22         | 0.62        |
| 14.บุคคลใกล้ชิดให้คำแนะนำ เมื่อท่าน<br>เกิดปัญหา                   | 27.3<br>(83)   | 59.5<br>(181) | 13.2<br>(40) | (0)<br>0.0        | 3.14         | 0.62        |
| 15.ท่านได้รับการชักชวนให้ร่วม<br>กิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้น            | 24.3<br>(74)   | 68.4<br>(208) | 7.2<br>(22)  | (0)<br>0.0        | 3.17         | 0.54        |
| <b>รวม</b>                                                         |                |               |              |                   | <b>15.99</b> | <b>2.21</b> |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| (n = 304)                                       |                |       |         |                   |              |             |
|-------------------------------------------------|----------------|-------|---------|-------------------|--------------|-------------|
| การสนับสนุนทางสังคม                             | จริง<br>ที่สุด | จริง  | ไม่จริง | ไม่จริง<br>ที่สุด | $\bar{X}$    | S.D         |
| <b>การสนับสนุนด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงาน</b> |                |       |         |                   |              |             |
| 16.ครอบครัวให้การช่วยเหลือด้าน                  | 33.6           | 55.6  | 9.9     | 1.0               | 3.22         | 0.65        |
| การเงิน เมื่อท่านเจ็บป่วย                       | (102)          | (169) | (30)    | (3)               |              |             |
| 17.เมื่อเจ็บป่วย ท่านสามารถเข้าถึง              | 38.8           | 58.6  | 2.6     | (0)               | 3.36         | 0.53        |
| บริการทางการแพทย์                               | (118)          | (178) | (8)     | 0.0               |              |             |
| 18.เมื่อมีปัญหาเดือดร้อนในครอบครัว              | 22.7           | 57.9  | 16.1    | 3.3               | 3.00         | 0.72        |
| ท่านสามารถพึ่งพาเพื่อนบ้านและคน                 | (69)           | (176) | (49)    | (10)              |              |             |
| อื่นได้                                         |                |       |         |                   |              |             |
| 19. ท่านได้รับบริการด้านสวัสดิการ               | 28.9           | 59.9  | 9.5     | 1.6               | 3.16         | 0.65        |
| จากรัฐบาลอย่างเพียงพอ                           | (88)           | (182) | (29)    | (5)               |              |             |
| 20.เมื่อต้องออกแรงทำงานหนักๆ จะมี               | 25.0           | 62.5  | 10.5    | 2.0               | 3.11         | 0.65        |
| บุคคลอาสาเข้ามาช่วยเหลือเสมอ                    | (76)           | (190) | (32)    | (6)               |              |             |
| <b>รวม</b>                                      |                |       |         |                   | <b>15.85</b> | <b>2.33</b> |
| <b>รวมทั้งหมด</b>                               |                |       |         |                   | <b>64.99</b> | <b>7.30</b> |

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตัวอย่างส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 64.99) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมีรายละเอียดดังนี้

การสนับสนุนทางด้านอารมณ์อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.74) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการสนับสนุนทางสังคมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 1 ท่านรู้สึกผูกพันกับครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.57) ข้อที่ 3 เพื่อนและครอบครัวห่วงใย สนใจ สุขภาพของท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.36) และข้อที่ 4 เพื่อนและครอบครัวให้กำลังใจ เมื่อท่านเจ็บป่วย (ค่าเฉลี่ย 3.33)

การสนับสนุนทางด้านการประเมินอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.41) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการสนับสนุนทางด้านการประเมินเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 7 ท่านได้รับการปฏิบัติเป็นกันเองจากเพื่อนบ้าน (ค่าเฉลี่ย 3.37) ข้อที่ 8 ลูกหลาน

ให้ความเคารพยำเกรงท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.31) และข้อที่ 6 ท่านได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเป็นอย่างดี (ค่าเฉลี่ย 3.26)

การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.99) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อโดยมีค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ 3 ข้อแรกเท่ากันคือ ข้อที่ 11 ท่านได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ข้อที่ 12 เพื่อนบ้านมักจะทักทาย และถามทุกข์ สุขท่านเป็นประจำ และข้อที่ 13 ครอบครัวให้การสนับสนุนความคิดของท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.22)

การสนับสนุนด้านสิ่งของ การเงินและแรงงานอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.85) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการสนับสนุนด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงานเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 4 ข้อ และปานกลาง 1 ข้อ สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยในระดับสูง 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 17 เมื่อเจ็บป่วย ท่านสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ (ค่าเฉลี่ย 3.36) ข้อที่ 16 ครอบครัวให้การช่วยเหลือด้านการเงิน เมื่อท่านเจ็บป่วย (ค่าเฉลี่ย 3.22) และข้อที่ 19 ท่านได้รับการบริการด้านสวัสดิการจากรัฐบาลอย่างเพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.16) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยปานกลางคือ ข้อที่ 18 เมื่อมีปัญหาเดือดร้อนในครอบครัวท่านสามารถพึ่งพาเพื่อนบ้านและคนอื่นได้ (ค่าเฉลี่ย 3.00)

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของการเห็นคุณค่าในตนเอง

| (n = 304)                                              |               |               |              |               |           |      |
|--------------------------------------------------------|---------------|---------------|--------------|---------------|-----------|------|
| การเห็นคุณค่าในตนเอง                                   | จริงที่สุด    | จริง          | ไม่จริง      | ไม่จริงที่สุด | $\bar{X}$ | S.D  |
| <b>ความรู้ดีกว่าตนมีความสำคัญ</b>                      |               |               |              |               |           |      |
| 1.ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนและครอบครัว              | 47.4<br>(144) | 50.7<br>(154) | 2.0<br>( 6 ) | (0)<br>0.0    | 3.45      | 0.54 |
| 2.เพื่อนและครอบครัว พร้อมที่จะรับฟังความคิดเห็นของท่าน | 32.2<br>(98)  | 59.2<br>(180) | 8.6<br>(26)  | (0)<br>0.0    | 3.24      | 0.59 |

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n = 304)

| การเห็นคุณค่าในตนเอง                                          | จริงที่สุด    | จริง          | ไม่จริง     | ไม่จริง<br>ที่สุด | $\bar{X}$    | S.D         |
|---------------------------------------------------------------|---------------|---------------|-------------|-------------------|--------------|-------------|
| 3.เมื่อมีปัญหาท่านสามารถ<br>ปรึกษาหารือสมาชิกในครอบครัวได้    | 31.9<br>(97)  | 59.2<br>(180) | 8.2<br>(25) | 0.7<br>(2)        | 3.22         | 0.62        |
| 4.ท่านเป็นที่รักของเพื่อนและ<br>ครอบครัว                      | 37.2<br>(113) | 55.3<br>(168) | 7.6<br>(23) | 0.0               | 3.30         | 0.60        |
| 5.ท่านเป็นที่ปรึกษาและช่วยแก้ปัญหา<br>ที่เกิดขึ้นในครอบครัว   | 38.8<br>(118) | 54.3<br>(165) | 5.6<br>(17) | 1.3<br>(4)        | 3.31         | 0.64        |
| <b>รวม</b>                                                    |               |               |             |                   | <b>16.52</b> | <b>2.20</b> |
| <b>ความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ</b>                            |               |               |             |                   |              |             |
| 6.ท่านดำเนินชีวิตตามเป้าหมายที่ได้<br>วางเอาไว้               | 31.9<br>(97)  | 61.5<br>(187) | 5.9<br>(18) | 0.7<br>(2)        | 3.25         | 0.59        |
| 7.ท่านสามารถทำงานที่ได้รับ<br>มอบหมายให้เสร็จตามกำหนดเวลา     | 33.9<br>(103) | 58.9<br>(179) | 4.9<br>(15) | 2.3<br>(9)        | 3.24         | 0.65        |
| 8.ท่านสามารถกระทำการต่างๆ ได้ดี<br>เท่ากับคนอื่น              | 30.9<br>(94)  | 61.8<br>(188) | 6.3<br>(19) | 1.0<br>(3)        | 3.23         | 0.60        |
| 9.ท่านกล้าเผชิญปัญหาที่ผ่านเข้ามาใน<br>ชีวิต                  | 33.9<br>(103) | 61.2<br>(186) | 4.3<br>(13) | 0.7<br>(2)        | 3.28         | 0.57        |
| 10.ท่านพยายามแก้ไขปัญหาทุกอย่าง<br>ด้วยตัวเอง                 | 38.8<br>(118) | 57.6<br>(175) | 3.0<br>(9)  | 0.7<br>(2)        | 3.35         | 0.57        |
| <b>รวม</b>                                                    |               |               |             |                   | <b>16.35</b> | <b>2.29</b> |
| <b>ความรู้สึกว่าตนมีคุณความดี</b>                             |               |               |             |                   |              |             |
| 11.ท่านตำหนิเมื่อเห็นลูกหลานทำผิด                             | 28.6<br>(87)  | 65.1<br>(198) | 5.3<br>(16) | 1.0<br>(3)        | 3.21         | 0.58        |
| 12.ท่านอบรมสั่งสอนลูกหลานให้เป็น<br>คนดี                      | 44.1<br>(134) | 55.6<br>(169) | 0.3<br>(1)  | 0.0               | 3.44         | 0.50        |
| 13.ท่านประพฤติตนเป็นคนดี เพื่อเป็น<br>แบบอย่างที่ดีแก่ลูกหลาน | 43.8<br>(133) | 54.6<br>(166) | 1.6<br>(5)  | 0.0               | 3.42         | 0.53        |
| 14.ท่านถ่ายทอดประสบการณ์ในการ<br>ดำเนินชีวิตแก่ลูกหลาน        | 37.2<br>(113) | 60.2<br>(183) | 2.6<br>(8)  | 0.0               | 3.35         | 0.53        |

ตารางที่ 3 (ต่อ)

| (n = 304)                                                     |               |               |              |                   |              |             |
|---------------------------------------------------------------|---------------|---------------|--------------|-------------------|--------------|-------------|
| การเห็นคุณค่าในตนเอง                                          | จริงที่สุด    | จริง          | ไม่จริง      | ไม่จริง<br>ที่สุด | $\bar{X}$    | S.D         |
| 15. ท่านยึดมั่นในศีลธรรม และ<br>จริยธรรม                      | 45.1<br>(137) | 51.0<br>(155) | 3.9<br>(12)  | (0)<br>0.0        | 3.41         | 0.57        |
| <b>รวม</b>                                                    |               |               |              |                   | <b>16.83</b> | <b>1.90</b> |
| <b>ความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ</b>                                 |               |               |              |                   |              |             |
| 16. ท่านสามารถทำงานสำเร็จได้ถึงแม้<br>จะมีอุปสรรค             | 29.9<br>(91)  | 65.5<br>(199) | 4.6<br>(14)  | (0)<br>0.0        | 3.25         | 0.53        |
| 17. ท่านตัดสินใจในเรื่องต่างๆ เพียง<br>ลำพัง                  | 26.6<br>(81)  | 51.3<br>(156) | 22.0<br>(67) | (0)<br>0.0        | 3.05         | 0.70        |
| 18. ท่านคิดว่าท่านมีความสามารถในการ<br>ทำสิ่งต่างให้สำเร็จได้ | 31.6<br>(96)  | 60.5<br>(184) | 7.6<br>(23)  | 0.3<br>(1)        | 3.23         | 0.59        |
| 19. เมื่อเกิดปัญหาขึ้น ท่านเผชิญหน้า<br>กับปัญหาอย่างมั่นใจ   | 34.2<br>(104) | 61.5<br>(187) | 4.3<br>(13)  | (0)<br>0.0        | 3.30         | 0.54        |
| 20. ท่านกระทำการต่างๆด้วยความ<br>มั่นใจ ไม่ลังเล              | 26.6<br>(81)  | 64.1<br>(195) | 9.2<br>(28)  | (0)<br>0.0        | 3.17         | 0.57        |
| <b>รวม</b>                                                    |               |               |              |                   | <b>16.01</b> | <b>2.22</b> |
| <b>รวมทั้งหมด</b>                                             |               |               |              |                   | <b>65.70</b> | <b>6.97</b> |

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 65.70) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมีรายละเอียดดังนี้

ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.52) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 1 ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนและครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.45) ข้อที่ 5 ท่านเป็นที่ปรึกษาและช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.31) และข้อที่ 4 ท่านเป็นที่รักของเพื่อนและครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.30)

ความรู้สึกว่าตนมีความสามารถอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.35) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้สึกว่าตนมีความสามารถเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อโดยมีค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 10 ท่านพยายามแก้ไขปัญหายุ่งยากทุกอย่างด้วยตัวเอง (ค่าเฉลี่ย 3.35) ข้อที่ 9 ท่านกล้าเผชิญปัญหาที่ผ่านเข้ามาในชีวิต (ค่าเฉลี่ย 3.28) และข้อที่ 6 ท่านดำเนินชีวิตตามเป้าหมายที่ได้วางเอาไว้ (ค่าเฉลี่ย 3.25)

ความรู้สึกว่าตนมีคุณความดีอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.83) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้สึกว่าตนมีคุณความดีเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 12 ท่านอบรมสั่งสอนลูกหลานให้เป็นคนดี (ค่าเฉลี่ย 3.44) ข้อที่ 13 ท่านประพฤติตนเป็นคนดี เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกหลาน (ค่าเฉลี่ย 3.42) และข้อที่ 15 ท่านยึดมั่นในศีลธรรม และจริยธรรม (ค่าเฉลี่ย 3.41)

ความรู้สึกว่าตนมีอำนาจอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.01) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้สึกว่าตนมีอำนาจเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับสูง 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 19 เมื่อเกิดปัญหาขึ้น ท่านเผชิญหน้ากับปัญหาอย่างมั่นใจ (ค่าเฉลี่ย 3.30) ข้อที่ 16 ท่านสามารถทำงานสำเร็จ ได้ถึงแม้จะมีอุปสรรค (ค่าเฉลี่ย 3.25) และข้อที่ 18 ท่านคิดว่าท่านมีความสามารถในการทำสิ่งต่างให้สำเร็จได้ (ค่าเฉลี่ย 3.23)

#### ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของคุณภาพชีวิต

|                                         |                |               |               |                   |           | (n = 304) |
|-----------------------------------------|----------------|---------------|---------------|-------------------|-----------|-----------|
| คุณภาพชีวิต                             | จริง<br>ที่สุด | จริง          | ไม่จริง       | ไม่จริง<br>ที่สุด | $\bar{X}$ | S.D       |
| <b>สภาพทางเศรษฐกิจ</b>                  |                |               |               |                   |           |           |
| 1.ท่านมีเงินเพียงพอใช้จ่ายตามความจำเป็น | 33.2<br>(101)  | 61.2<br>(186) | 5.6<br>( 17 ) | (0)<br>0.0        | 3.28      | 0.56      |

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต                                                                  | จริง<br>ที่สุด | จริง          | ไม่จริง      | ไม่จริง<br>ที่สุด | $\bar{X}$    | S.D         |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|--------------|-------------------|--------------|-------------|
| 2.เมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ ท่านมีเงิน<br>เพียงพอในการรักษา                       | 29.3<br>(89)   | 64.1<br>(195) | 6.3<br>(19)  | 0.3<br>(1)        | 3.22         | 0.57        |
| 3.บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ดูแลเรื่อง<br>ค่าใช้จ่ายของท่าน                      | 26.6<br>(81)   | 51.0<br>(155) | 19.7<br>(60) | 2.6<br>(8)        | 3.02         | 0.76        |
| 4.ท่านพอใจกับสวัสดิการต่างๆที่<br>รัฐบาลจัดให้                               | 23.7<br>(72)   | 61.2<br>(186) | 14.8<br>(45) | 0.3<br>(1)        | 3.08         | 0.63        |
| 5.ชุมชนของท่านจัดการบริการดูแล<br>ผู้สูงอายุเป็นอย่างดี                      | 22.7<br>(69)   | 56.9<br>(173) | 19.4<br>(59) | 1.0<br>(3)        | 3.01         | 0.68        |
| <b>รวม</b>                                                                   |                |               |              |                   | <b>15.61</b> | <b>2.20</b> |
| <b>สุขภาพ</b>                                                                |                |               |              |                   |              |             |
| 6.ท่านพอใจกับสุขภาพในขณะนี้                                                  | 29.9<br>(91)   | 55.6<br>(172) | 11.8<br>(36) | 1.6<br>(5)        | 3.15         | 0.68        |
| 7.ท่านตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี                                              | 30.9<br>(94)   | 53.6<br>(163) | 14.5<br>(44) | 1.0<br>(3)        | 3.14         | 0.69        |
| 8.เมื่อไม่สบายเพียงเล็กน้อย ท่านจะไป<br>พบแพทย์ทันที                         | 29.3<br>(89)   | 49.3<br>(150) | 20.7<br>(63) | 0.7<br>(2)        | 3.07         | 0.72        |
| 9.ท่านรับประทานยาตรงเวลา และไป<br>พบแพทย์ตามที่นัด                           | 37.2<br>(113)  | 56.3<br>(171) | 6.6<br>(20)  | (0)<br>0.0        | 3.31         | 0.59        |
| 10.ท่านนอนหลับพักผ่อนอย่าง<br>เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย<br>(8 ชม./วัน) | 28.6<br>(87)   | 55.9<br>(170) | 15.5<br>(47) | (0)<br>0.0        | 3.13         | 0.65        |
| <b>รวม</b>                                                                   |                |               |              |                   | <b>15.80</b> | <b>2.31</b> |
| <b>สภาพแวดล้อม</b>                                                           |                |               |              |                   |              |             |
| 11.ท่านพอใจในที่พักอาศัยอยู่ปัจจุบัน                                         | 38.5<br>(117)  | 54.3<br>(165) | 5.9<br>(18)  | 1.3<br>(4)        | 3.30         | 0.64        |
| 12.เมื่อท่านเจ็บป่วย ท่านสามารถเข้ารับ<br>บริการในสถานพยาบาลใกล้บ้าน         | 31.3<br>(95)   | 60.9<br>(185) | 7.6<br>(23)  | 0.3<br>(1)        | 3.23         | 0.59        |
| 13.ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีความ<br>ปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน                | 27.0<br>(82)   | 63.8<br>(194) | 9.2<br>(28)  | (0)<br>0.0        | 3.18         | 0.58        |

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต                                                        | จริง<br>ที่สุด | จริง          | ไม่จริง      | ไม่จริง<br>ที่สุด | $\bar{X}$    | S.D         |
|--------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|--------------|-------------------|--------------|-------------|
| 14. ท่านได้รับการอำนวยความสะดวก<br>ในด้านการคมนาคม                 | 28.3<br>(86)   | 60.9<br>(185) | 10.9<br>(33) | (0)<br>0.0        | 3.17         | 0.60        |
| 15. เมื่อท่านรู้สึกเครียด มีสถานที่<br>พักผ่อนที่ทำให้ท่านสบายใจ   | 29.9<br>(91)   | 59.9<br>(182) | 10.2<br>(31) | (0)<br>0.0        | 3.20         | 0.60        |
| <b>รวม</b>                                                         |                |               |              |                   | <b>16.08</b> | <b>2.20</b> |
| <b>การพึ่งพาตนเอง</b>                                              |                |               |              |                   |              |             |
| 16. ท่านสามารถเดินทางไปไหนมาไหน<br>ด้วยตนเองได้                    | 34.9<br>(106)  | 59.9<br>(182) | 5.3<br>(16)  | (0)<br>0.0        | 3.30         | 0.56        |
| 17. ท่านพึ่งพาตนเองมากกว่า ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น               | 46.4<br>(141)  | 51.0<br>(155) | 2.6<br>(8)   | (0)<br>0.0        | 3.44         | 0.55        |
| 18. ท่านไม่ได้เป็นภาระเรื่องค่าใช้จ่าย<br>กับครอบครัว              | 41.8<br>(127)  | 53.0<br>(161) | 5.3<br>(16)  | (0)<br>0.0        | 3.32         | 0.58        |
| 19. ท่านสามารถทำธุระส่วนตัวได้ด้วย<br>ตนเอง                        | 45.1<br>(137)  | 50.7<br>(154) | 4.3<br>(13)  | (0)<br>0.0        | 3.41         | 0.57        |
| 20. ท่านมีงานอดิเรกทำ เมื่อรู้สึกเครียด                            | 29.6<br>(90)   | 62.2<br>(189) | 8.2<br>(25)  | (0)<br>0.0        | 3.21         | 0.58        |
| <b>รวม</b>                                                         |                |               |              |                   | <b>16.82</b> | <b>2.62</b> |
| <b>การทำกิจกรรม</b>                                                |                |               |              |                   |              |             |
| 21. ท่านได้รับเชิญให้ไปร่วมงานใน<br>วาระต่างๆ อยู่เสมอ             | 27.0<br>(82)   | 67.1<br>(204) | 5.9<br>(18)  | (0)<br>0.0        | 3.21         | 0.53        |
| 22. ท่านมีงานอดิเรกที่ทำอยู่เป็นประจำ                              | 29.3<br>(89)   | 61.2<br>(186) | 9.5<br>(29)  | (0)<br>0.0        | 3.20         | 0.59        |
| 23. ท่านมักจะไปร่วมงานพบปะ<br>สังสรรค์เพื่อนเก่าหรือเพื่อนร่วมรุ่น | 29.6<br>(90)   | 57.9<br>(176) | 11.5<br>(35) | 1.0<br>(3)        | 3.16         | 0.65        |
| 24. เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกันท่าน<br>รู้สึกมีความสุข       | 38.8<br>(118)  | 57.6<br>(175) | 3.6<br>(11)  | (0)<br>0.0        | 3.35         | 0.55        |
| 25. ครอบครัวสนับสนุนให้ทำกิจกรรม<br>ที่ท่านชอบ                     | 37.5<br>(114)  | 58.9<br>(179) | 3.6<br>(11)  | (0)<br>0.0        | 3.34         | 0.55        |
| <b>รวม</b>                                                         |                |               |              |                   | <b>16.27</b> | <b>2.08</b> |
| <b>รวมทั้งหมด</b>                                                  |                |               |              |                   | <b>80.54</b> | <b>9.07</b> |

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 80.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมีรายละเอียดดังนี้

สภาพทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.61) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีสภาพทางเศรษฐกิจเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 1 ท่านมีเงินเพียงพอใช้จ่ายตามความจำเป็น (ค่าเฉลี่ย 3.28) ข้อที่ 2 เมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ ท่านมีเงินเพียงพอในการรักษา (ค่าเฉลี่ย 3.22) และข้อที่ 4 ท่านพอใจกับสวัสดิการต่างๆที่รัฐบาลจัดให้ (ค่าเฉลี่ย 3.08)

สุขภาพอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.80) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีสุขภาพเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 9 ท่านรับประทานยาตรงเวลา และไปพบแพทย์ตามที่นัด (ค่าเฉลี่ย 3.31) ข้อที่ 6 ท่านพอใจกับสุขภาพในขณะนี้ (ค่าเฉลี่ย 3.15) และข้อที่ 7 ท่านตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี (ค่าเฉลี่ย 3.14)

สภาพแวดล้อมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.08) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีสภาพแวดล้อมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 11 ท่านพอใจในที่พักอาศัยอยู่ปัจจุบัน (ค่าเฉลี่ย 3.30) ข้อที่ 12 เมื่อท่านเจ็บป่วย ท่านสามารถเข้ารับบริการในสถานพยาบาลใกล้บ้าน (ค่าเฉลี่ย 3.23) และข้อที่ 15 เมื่อท่านรู้สึกเครียด มีสถานที่พักผ่อนที่ทำให้ท่านสบายใจ (ค่าเฉลี่ย 3.20)

การพึ่งพาตนเองอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.82) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการพึ่งพาตนเองเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับสูง 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 17 ท่านพึ่งพาตนเองมากกว่า ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย 3.44) ข้อที่ 19 ท่านสามารถทำธุระส่วนตัวได้ด้วยตนเอง (ค่าเฉลี่ย 3.41) และข้อที่ 16 ท่านสามารถเดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ (ค่าเฉลี่ย 3.30)

การทำกิจกรรมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.27) พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการทำกิจกรรมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 5 ข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับสูง 3 ข้อแรกคือ ข้อที่ 24 เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกันท่านรู้สึกมีความสุข (ค่าเฉลี่ย 3.35) ข้อที่ 25 ครอบครัวสนับสนุนให้ทำกิจกรรม

ที่ท่านชอบ (ค่าเฉลี่ย 3.34) และข้อที่ 21 ท่านได้รับเชิญให้ไปร่วมงานในวาระต่างๆ อยู่เสมอ (ค่าเฉลี่ย 3.21)

#### ตอนที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันจะมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน โดยแบ่งเป็นสมมติฐานย่อยดังนี้

**สมมติฐานที่ 1.1** ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

**ตารางที่ 5** การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเพศ

| (n = 304)                 |     |           |      |        |      |
|---------------------------|-----|-----------|------|--------|------|
| คุณภาพชีวิต               | n   | $\bar{X}$ | S.D  | t      | p    |
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> |     |           |      |        |      |
| ชาย                       | 101 | 15.63     | 2.33 | .122   | .093 |
| หญิง                      | 203 | 15.60     | 2.14 |        |      |
| <b>2. สุขภาพ</b>          |     |           |      |        |      |
| ชาย                       | 101 | 15.88     | 2.33 | .417   | .677 |
| หญิง                      | 203 | 15.76     | 2.31 |        |      |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>     |     |           |      |        |      |
| ชาย                       | 101 | 16.08     | 2.27 | .001   | .999 |
| หญิง                      | 203 | 16.08     | 2.17 |        |      |
| <b>4. การพึ่งพาตนเอง</b>  |     |           |      |        |      |
| ชาย                       | 101 | 16.61     | 2.17 | - .963 | .366 |
| หญิง                      | 203 | 16.92     | 2.82 |        |      |
| <b>5. การทำกิจกรรม</b>    |     |           |      |        |      |
| ชาย                       | 101 | 16.26     | 2.12 | - .014 | .989 |
| หญิง                      | 203 | 16.26     | 2.07 |        |      |
| <b>โดยรวม</b>             |     |           |      |        |      |
| ชาย                       | 101 | 80.47     | 9.38 | - .011 | .991 |
| หญิง                      | 203 | 80.48     | 8.86 |        |      |

จากตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

### สมมติฐานที่ 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ตารางที่ 6 จำนวน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต               | n   | $\bar{X}$ | S.D  |
|---------------------------|-----|-----------|------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> |     |           |      |
| 60 – 67 ปี                | 199 | 16.31     | 2.02 |
| 68 – 75 ปี                | 65  | 14.62     | 1.69 |
| 76 ปีขึ้นไป               | 40  | 13.78     | 2.18 |
| <b>2. สุขภาพ</b>          |     |           |      |
| 60 – 67 ปี                | 199 | 16.48     | 2.15 |
| 68 – 75 ปี                | 65  | 14.91     | 2.01 |
| 76 ปีขึ้นไป               | 40  | 13.88     | 2.02 |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>     |     |           |      |
| 60 – 67 ปี                | 199 | 16.70     | 2.04 |
| 68 – 75 ปี                | 65  | 15.66     | 1.88 |
| 76 ปีขึ้นไป               | 40  | 13.68     | 1.59 |
| <b>4. การพึ่งพาตนเอง</b>  |     |           |      |
| 60 – 67 ปี                | 199 | 17.18     | 2.03 |
| 68 – 75 ปี                | 65  | 16.62     | 2.01 |
| 76 ปีขึ้นไป               | 40  | 15.35     | 4.77 |
| <b>5. การทำกิจกรรม</b>    |     |           |      |
| 60 – 67 ปี                | 199 | 16.71     | 2.13 |
| 68 – 75 ปี                | 65  | 15.77     | 1.76 |
| 76 ปีขึ้นไป               | 40  | 14.83     | 1.45 |

ตารางที่ 6 (ต่อ)

| (n = 304)   |     |           |      |
|-------------|-----|-----------|------|
| คุณภาพชีวิต | n   | $\bar{X}$ | S.D  |
| โดยรวม      |     |           |      |
| 60 – 67 ปี  | 199 | 83.38     | 8.56 |
| 68 – 75 ปี  | 65  | 77.57     | 7.02 |
| 76 ปีขึ้นไป | 40  | 70.75     | 5.06 |

การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 7 การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ

| (n = 304)          |                     |     |         |        |       |      |
|--------------------|---------------------|-----|---------|--------|-------|------|
| คุณภาพชีวิต        | แหล่งของความแปรปรวน | df  | SS      | MS     | F     | p    |
| 1. สภาพทางเศรษฐกิจ | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 295.54  | 147.77 | 37.80 | .000 |
|                    | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1176.66 | 3.91   |       |      |
|                    | รวม                 | 303 | 1472.20 |        |       |      |
| 2. สุขภาพ          | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 292.65  | 146.32 | 33.18 | .000 |
|                    | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1327.51 | 4.41   |       |      |
|                    | รวม                 | 303 | 1620.16 |        |       |      |
| 3. สภาพแวดล้อม     | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 318.87  | 159.43 | 41.83 | .000 |
|                    | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1147.24 | 3.81   |       |      |
|                    | รวม                 | 303 | 1466.11 |        |       |      |
| 4. การพึ่งพาตนเอง  | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 115.08  | 57.54  | 8.81  | .000 |
|                    | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1965.97 | 6.53   |       |      |
|                    | รวม                 | 303 | 2081.05 |        |       |      |
| 5. การทำกิจกรรม    | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 138.06  |        | 17.60 | .000 |
|                    | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1180.41 | 69.03  |       |      |
|                    | รวม                 | 303 | 1318.47 | 3.92   |       |      |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต | แหล่งของความแปรปรวน | df  | SS       | MS      | F     | p    |
|-------------|---------------------|-----|----------|---------|-------|------|
| โดยรวม      | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 6007.62  | 3003.81 | 48.47 | .000 |
|             | ภายในกลุ่ม          | 301 | 18652.17 | 61.97   |       |      |
|             | รวม                 | 303 | 24659.79 |         |       |      |

จากตารางที่ 7 วิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตโดยรวม (ค่าเฉลี่ย 83.38) สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี (ค่าเฉลี่ย 77.57) และผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 70.75) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 16.31) สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี (ค่าเฉลี่ย 14.62) และผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 13.78)

ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 16.48) สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี (ค่าเฉลี่ย 14.91) และผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 13.88)

ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม (ค่าเฉลี่ย 16.70) สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี (ค่าเฉลี่ย 15.66) และผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 13.67)

ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเอง (ค่าเฉลี่ย 17.18) สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี (ค่าเฉลี่ย 16.62) และผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 15.35)

ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรม (ค่าเฉลี่ย 16.71) สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี (ค่าเฉลี่ย 15.77) และผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 14.82)

**ตารางที่ 8** การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุเป็นรายคู่โดยวิธี LSD (Least Significant Difference)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต               | $\bar{X}$ | (1)<br>16.31 | (2)<br>14.62 | (3)<br>13.78 |
|---------------------------|-----------|--------------|--------------|--------------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> |           |              |              |              |
| (1) 60 – 67 ปี            | 16.31     | -            |              |              |
| (2) 68 – 75 ปี            | 14.62     | *            | -            |              |
| (3) 76 ปีขึ้นไป           | 13.78     | *            | *            | -            |
| <b>2. สุขภาพ</b>          | $\bar{X}$ | (1)<br>16.48 | (2)<br>14.91 | (3)<br>13.88 |
| (1) 60 – 67 ปี            | 16.48     | -            |              |              |
| (2) 68 – 75 ปี            | 14.91     | *            | -            |              |
| (3) 76 ปีขึ้นไป           | 13.88     | *            | *            | -            |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>     | $\bar{X}$ | (1)<br>16.70 | (2)<br>15.66 | (3)<br>13.68 |
| (1) 60 – 67 ปี            | 16.70     | -            |              |              |
| (2) 68 – 75 ปี            | 15.66     | *            | -            |              |
| (3) 76 ปีขึ้นไป           | 13.68     | *            | *            | -            |
| <b>4. การพึ่งพาตนเอง</b>  | $\bar{X}$ | (1)<br>17.18 | (2)<br>16.62 | (3)<br>15.35 |
| (1) 60 – 67 ปี            | 17.18     | -            |              |              |
| (2) 68 – 75 ปี            | 16.62     | -            | -            |              |
| (3) 76 ปีขึ้นไป           | 15.35     | *            | *            | -            |
| <b>5. การทำกิจกรรม</b>    | $\bar{X}$ | (1)<br>16.71 | (2)<br>15.77 | (3)<br>14.83 |
| (1) 60 – 67 ปี            | 16.71     | -            |              |              |
| (2) 68 – 75 ปี            | 15.77     | *            | -            |              |
| (3) 76 ปีขึ้นไป           | 14.83     | *            | *            | -            |

ตารางที่ 8 (ต่อ)

| (n = 304)       |           |       |       |       |
|-----------------|-----------|-------|-------|-------|
| คุณภาพชีวิต     | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   |
|                 |           | 88.38 | 77.57 | 70.75 |
| โดยรวม          |           |       |       |       |
| (1) 60 – 67 ปี  | 88.38     | -     |       |       |
| (2) 68 – 75 ปี  | 77.57     | *     | -     |       |
| (3) 76 ปีขึ้นไป | 70.75     | *     | *     | -     |

จากตารางที่ 8 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ  
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ พบว่า

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจโดยเฉลี่ยแตกต่างจาก  
ผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี  
มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 16.31) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี (ค่าเฉลี่ย  
14.62)

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจโดยเฉลี่ยแตกต่างจาก  
ผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี  
มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 16.31) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย  
13.78)

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจโดยเฉลี่ยแตกต่างจาก  
ผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี  
มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 14.62) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 76 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย  
13.78)

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีอายุ  
68 – 75 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 67 ปี มีคุณภาพชีวิตด้าน  
สุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 16.48) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 68 – 75 ปี (ค่าเฉลี่ย 14.91)





**สมมติฐานที่ 1.3** ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

**ตารางที่ 9** จำนวนค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ  
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต                | n   | $\bar{X}$ | S.D  |
|----------------------------|-----|-----------|------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b>  |     |           |      |
| ประถมศึกษา                 | 113 | 15.37     | 2.04 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น           | 35  | 14.86     | 2.35 |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. | 54  | 15.94     | 2.39 |
| ปวส.หรือ อนุปริญญา         | 41  | 15.68     | 2.23 |
| ปริญญาตรีขึ้นไป            | 61  | 16.15     | 2.11 |
| <b>2. สุขภาพ</b>           |     |           |      |
| ประถมศึกษา                 | 113 | 15.86     | 2.23 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น           | 35  | 14.74     | 1.84 |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. | 54  | 15.43     | 2.25 |
| ปวส.หรือ อนุปริญญา         | 41  | 15.54     | 2.44 |
| ปริญญาตรีขึ้นไป            | 61  | 16.82     | 2.33 |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>      |     |           |      |
| ประถมศึกษา                 | 113 | 16.21     | 2.07 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น           | 35  | 15.03     | 2.02 |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. | 54  | 15.83     | 2.00 |
| ปวส.หรือ อนุปริญญา         | 41  | 15.93     | 2.26 |
| ปริญญาตรีขึ้นไป            | 61  | 16.75     | 2.45 |
| <b>4. การพึ่งพาตนเอง</b>   |     |           |      |
| ประถมศึกษา                 | 113 | 16.98     | 2.12 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น           | 35  | 15.91     | 1.69 |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. | 54  | 16.43     | 2.20 |
| ปวส.หรือ อนุปริญญา         | 41  | 17.22     | 4.73 |
| ปริญญาตรีขึ้นไป            | 61  | 17.11     | 2.15 |

ตารางที่ 9 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต                | n   | $\bar{X}$ | S.D  |
|----------------------------|-----|-----------|------|
| <b>5. การทำกิจกรรม</b>     |     |           |      |
| ประถมศึกษา                 | 113 | 16.51     | 2.06 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น           | 35  | 15.69     | 1.71 |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. | 54  | 15.96     | 1.99 |
| ปวส.หรือ อนุปริญญา         | 41  | 15.98     | 2.10 |
| ปริญญาตรีขึ้นไป            | 61  | 16.57     | 2.33 |
| <b>โดยรวม</b>              |     |           |      |
| ประถมศึกษา                 | 113 | 80.94     | 8.24 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น           | 35  | 76.23     | 7.26 |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. | 54  | 79.59     | 9.05 |
| ปวส.หรือ อนุปริญญา         | 41  | 79.61     | 9.77 |
| ปริญญาตรีขึ้นไป            | 61  | 83.41     | 9.86 |

การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต               | แหล่งของความแปรปรวน | df  | SS      | MS    | F    | p    |
|---------------------------|---------------------|-----|---------|-------|------|------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> | ระหว่างกลุ่ม        | 4   | 50.14   | 12.54 | 2.63 | .03  |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 299 | 1422.06 | 4.76  |      |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1472.20 |       |      |      |
| <b>2. สุขภาพ</b>          | ระหว่างกลุ่ม        | 4   | 113.32  | 28.33 | 5.62 | .000 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 299 | 1506.84 | 5.04  |      |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1620.16 |       |      |      |

ตารางที่ 10 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต       | แหล่งของความแปรปรวน | df  | SS       | MS     | F    | p   |
|-------------------|---------------------|-----|----------|--------|------|-----|
| 3. สภาพแวดล้อม    | ระหว่างกลุ่ม        | 4   | 72.64    | 18.16  | 3.90 | .00 |
|                   | ภายในกลุ่ม          | 299 | 1393.46  | 4.66   |      |     |
|                   | รวม                 | 303 | 1466.11  |        |      |     |
| 4. การพึ่งพาตนเอง | ระหว่างกลุ่ม        | 4   | 51.917   | 12.98  | 1.91 | .11 |
|                   | ภายในกลุ่ม          | 299 | 2029.13  | 6.79   |      |     |
|                   | รวม                 | 303 | 2081.05  |        |      |     |
| 5. การทำกิจกรรม   | ระหว่างกลุ่ม        | 4   | 32.88    | 8.22   | 1.91 | .11 |
|                   | ภายในกลุ่ม          | 299 | 1285.59  | 4.30   |      |     |
|                   | รวม                 | 303 | 1318.47  |        |      |     |
| โดยรวม            | ระหว่างกลุ่ม        | 4   | 1253.50  | 313.38 | 4.00 | .00 |
|                   | ภายในกลุ่ม          | 299 | 23406.29 | 78.28  |      |     |
|                   | รวม                 | 303 | 24659.79 |        |      |     |

จากตารางที่ 10 วิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายกลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้

**ตารางที่ 11** การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายกลุ่มโดยวิธี LSD (Least Singnificant Difference)

| (n=304)                        |           |       |       |       |       |       |
|--------------------------------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| คุณภาพชีวิต                    | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   | (4)   | (5)   |
|                                |           | 15.37 | 14.86 | 15.94 | 15.68 | 16.15 |
| <b>1.สภาพทางเศรษฐกิจ</b>       |           |       |       |       |       |       |
| (1) ประถมศึกษา                 | 15.37     | -     |       |       |       |       |
| (2) มัธยมศึกษาตอนต้น           | 14.86     | ns    | -     |       |       |       |
| (3) มัธยมศึกษา ตอนปลายหรือปวช. | 15.94     | -     | *     | -     |       |       |
| (4) ปวส.หรืออนุปริญญา          | 15.68     | ns    | ns    | ns    | -     |       |
| (5)ปริญญาตรีขึ้นไป             | 16.15     | *     | *     | ns    | ns    | -     |
| <b>2. สุขภาพ</b>               | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   | (4)   | (5)   |
|                                |           | 15.86 | 14.74 | 15.43 | 15.54 | 16.82 |
| (1) ประถมศึกษา                 | 15.86     | -     |       |       |       |       |
| (2) มัธยมศึกษา ตอนต้น          | 14.74     | *     | -     |       |       |       |
| (3)มัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช.   | 15.43     | ns    | ns    | -     |       |       |
| (4) ปวส.หรืออนุปริญญา          | 15.54     | ns    | ns    | ns    | -     |       |
| (5)ปริญญาตรีขึ้นไป             | 16.82     | *     | *     | *     | *     | -     |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>          | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   | (4)   | (5)   |
|                                |           | 16.21 | 15.03 | 15.83 | 15.93 | 16.75 |
| (1) ประถมศึกษา                 | 16.21     | -     |       |       |       |       |
| (2) มัธยมศึกษาตอนต้น           | 15.03     | *     | -     |       |       |       |
| (3)มัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช.   | 15.83     | ns    | ns    | -     |       |       |
| (4) ปวส.หรืออนุปริญญา          | 15.93     | ns    | ns    | ns    | -     |       |
| (5)ปริญญาตรีขึ้นไป             | 16.75     | ns    | *     | *     | ns    | -     |

ตารางที่ 11 (ต่อ)

| (n=304)                       |           |       |       |       |       |       |
|-------------------------------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| คุณภาพชีวิต                   | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   | (4)   | (5)   |
|                               |           | 15.37 | 14.86 | 15.94 | 15.68 | 16.15 |
| โดยรวม                        | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   | (4)   | (5)   |
|                               |           | 80.94 | 76.23 | 79.59 | 79.61 | 83.41 |
| (1) ประถมศึกษา                | 80.94     | -     |       |       |       |       |
| (2) มัธยมศึกษาตอนต้น          | 76.23     | *     | -     |       |       |       |
| (3) มัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช. | 79.59     | ns    | ns    | -     |       |       |
| (4) ปวส.หรืออนุปริญญา         | 79.61     | ns    | ns    | ns    | -     |       |
| (5) ปริญญาตรีขึ้นไป           | 83.41     | ns    | *     | *     | *     | -     |

จากตารางที่ 11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือปวช. มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยที่ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือปวช. มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 15.94) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ค่าเฉลี่ย 14.86)

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยที่ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 16.15) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 15.37)

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยที่ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 16.15) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ค่าเฉลี่ย 14.86)





ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตโดยรวม (ค่าเฉลี่ย 83.41) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. (ค่าเฉลี่ย 79.59)

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับ ปวส. หรืออนุปริญญาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตโดยรวม (ค่าเฉลี่ย 83.41) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับ ปวส. หรืออนุปริญญา (ค่าเฉลี่ย 79.61)

#### สมมติฐานที่ 1.4 ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ตารางที่ 12 จำนวนค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต               | n   | $\bar{X}$ | S.D  |
|---------------------------|-----|-----------|------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> |     |           |      |
| ต่ำกว่า 5,000 บาท         | 97  | 14.39     | 1.99 |
| 5,001 – 20,000 บาท        | 128 | 15.49     | 1.69 |
| 20,001 บาทขึ้นไป          | 79  | 17.30     | 2.13 |
| <b>2. สุขภาพ</b>          |     |           |      |
| ต่ำกว่า 5,000 บาท         | 97  | 14.47     | 1.89 |
| 5,001 – 20,000 บาท        | 128 | 15.80     | 2.17 |
| 20,001 บาทขึ้นไป          | 79  | 17.44     | 1.95 |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>     |     |           |      |
| ต่ำกว่า 5,000 บาท         | 97  | 15.12     | 1.94 |
| 5,001 – 20,000 บาท        | 128 | 15.92     | 1.99 |
| 20,001 บาทขึ้นไป          | 79  | 17.51     | 2.11 |
| <b>4. การพึ่งพาตนเอง</b>  |     |           |      |
| ต่ำกว่า 5,000 บาท         | 97  | 16.09     | 2.24 |
| 5,001 – 20,000 บาท        | 128 | 16.79     | 3.00 |
| 20,001 บาทขึ้นไป          | 79  | 17.76     | 2.07 |

ตารางที่ 12 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต            | n   | $\bar{X}$ | S.D  |
|------------------------|-----|-----------|------|
| <b>5. การทำกิจกรรม</b> |     |           |      |
| ต่ำกว่า 5,000 บาท      | 97  | 15.48     | 1.89 |
| 5,001 – 20,000 บาท     | 128 | 16.23     | 1.87 |
| 20,001 บาทขึ้นไป       | 79  | 17.25     | 2.25 |
| <b>โดยรวม</b>          |     |           |      |
| ต่ำกว่า 5,000 บาท      | 97  | 75.57     | 7.39 |
| 5,001 – 20,000 บาท     | 128 | 80.00     | 7.62 |
| 20,001 บาทขึ้นไป       | 79  | 87.27     | 8.80 |

การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต               | แหล่งของความแปรปรวน | df  | SS      | MS     | F      | p    |
|---------------------------|---------------------|-----|---------|--------|--------|------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 372.38  | 186.19 | 50.96  | .000 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1099.81 | 3.65   |        |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1472.20 |        |        |      |
| <b>2. สุขภาพ</b>          | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 383.76  | 191.88 | 46.71  | .000 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1236.40 | 4.11   |        |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1620.16 |        |        |      |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>     | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 252.62  | 126.31 | 31.331 | .000 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1213.48 | 4.03   |        |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1466.11 |        |        |      |
| <b>4. การพึ่งพาตนเอง</b>  | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 121.15  | 60.58  | 9.30   | .000 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1959.90 | 6.51   |        |      |
|                           | รวม                 | 303 | 2081.05 |        |        |      |

ตารางที่ 13 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต     | แหล่งของความแปรปรวน | df  | SS       | MS      | F     | p    |
|-----------------|---------------------|-----|----------|---------|-------|------|
| 5. การทำกิจกรรม | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 136.34   | 68.17   | 17.36 | .000 |
|                 | ภายในกลุ่ม          | 301 | 1182.13  | 3.93    |       |      |
|                 | รวม                 | 303 | 1318.47  |         |       |      |
| โดยรวม          | ระหว่างกลุ่ม        | 2   | 6008.56  | 3004.28 | 48.48 | .000 |
|                 | ภายในกลุ่ม          | 301 | 18651.23 | 61.96   |       |      |
|                 | รวม                 | 303 | 24659.79 |         |       |      |

จากตารางที่ 13 วิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตทุกด้านสภาพทางเศรษฐกิจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตทุกด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตทุกด้านสภาพแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตทุกด้านการพึ่งพาตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตทุกด้านการทำกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาเป็นรายกลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้

**ตารางที่ 14** การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้เป็นรายกลุ่มโดยวิธี LSD (Least Singnificant Difference)

| (n = 304)                 |           |       |       |       |
|---------------------------|-----------|-------|-------|-------|
| คุณภาพชีวิต               | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   |
|                           |           | 14.39 | 15.49 | 17.30 |
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> |           |       |       |       |
| (1) ต่ำกว่า 5,000 บาท     | 14.39     | -     |       |       |
| (2) 5,001 – 20,000 บาท    | 15.49     | *     | -     |       |
| (3) 20,001 บาทขึ้นไป      | 17.30     | *     | *     | -     |
| <b>2. สุขภาพ</b>          | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   |
|                           |           | 14.47 | 15.80 | 17.44 |
| (1) ต่ำกว่า 5,000 บาท     | 14.47     | -     |       |       |
| (2) 5,001 – 20,000 บาท    | 15.80     | *     | -     |       |
| (3) 20,001 บาทขึ้นไป      | 17.44     | *     | *     | -     |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>     | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   |
|                           |           | 15.12 | 15.92 | 17.51 |
| (1) ต่ำกว่า 5,000 บาท     | 15.12     | -     |       |       |
| (2) 5,001 – 20,000 บาท    | 15.92     | *     | -     |       |
| (3) 20,001 บาทขึ้นไป      | 17.51     | *     | *     | -     |
| <b>4. การพึ่งพาตนเอง</b>  | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   |
|                           |           | 16.09 | 16.79 | 17.76 |
| (1) ต่ำกว่า 5,000 บาท     | 16.09     | -     |       |       |
| (2) 5,001 – 20,000 บาท    | 16.79     | *     | -     |       |
| (3) 20,001 บาทขึ้นไป      | 17.76     | *     | *     | -     |
| <b>5. การทำกิจกรรม</b>    | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   |
|                           |           | 15.48 | 16.23 | 17.25 |
| (1) ต่ำกว่า 5,000 บาท     | 15.48     | -     |       |       |
| (2) 5,001 – 20,000 บาท    | 16.23     | *     | -     |       |
| (3) 20,001 บาทขึ้นไป      | 17.25     | *     | *     | -     |

ตารางที่ 14 (ต่อ)

| (n = 304)              |           |       |       |       |
|------------------------|-----------|-------|-------|-------|
| คุณภาพชีวิต            | $\bar{X}$ | (1)   | (2)   | (3)   |
|                        |           | 75.57 | 80.00 | 87.27 |
| โดยรวม                 |           |       |       |       |
| (1) ต่ำกว่า 5,000 บาท  | 75.57     | -     |       |       |
| (2) 5,001 – 20,000 บาท | 80.00     | *     | -     |       |
| (3) 20,001 บาทขึ้นไป   | 87.27     | *     | *     | -     |

จากตารางที่ 14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้ พบว่า

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 5,001 - 20,000 บาท มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ โดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้ 5,001 - 20,000 บาท มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 15.49) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 14.39)

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพเศรษฐกิจ โดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 17.30) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 14.39)

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพเศรษฐกิจ โดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีรายได้ 5,001 - 20,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพเศรษฐกิจ (ค่าเฉลี่ย 17.30) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ 5,001 - 20,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 15.49)

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 5,001 - 20,000 บาท มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ โดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้ 5,001 - 20,000 บาท มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 15.80) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 14.47)





ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตโดยรวม (ค่าเฉลี่ย 82.27) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 75.57)

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีรายได้ 5,001 - 20,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001 บาทขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตโดยรวม (ค่าเฉลี่ย 87.27) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ 5,001 - 20,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 80.00)

### สมมติฐานที่ 1.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ตารางที่ 15 จำนวน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามสถานภาพสมรส

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต               | n   | $\bar{X}$ | S.D  |
|---------------------------|-----|-----------|------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> |     |           |      |
| โสด                       | 25  | 15.40     | 2.04 |
| ครองคู่                   | 184 | 15.70     | 2.20 |
| หย่าร้าง                  | 29  | 15.59     | 2.80 |
| หม้าย                     | 66  | 15.45     | 2.01 |
| <b>2. สุขภาพ</b>          |     |           |      |
| โสด                       | 25  | 16.40     | 2.10 |
| ครองคู่                   | 184 | 15.56     | 2.24 |
| หย่าร้าง                  | 29  | 16.55     | 2.25 |
| หม้าย                     | 66  | 15.92     | 2.53 |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>     |     |           |      |
| โสด                       | 25  | 16.12     | 2.30 |
| ครองคู่                   | 184 | 16.03     | 2.12 |
| หย่าร้าง                  | 29  | 16.24     | 2.54 |
| หม้าย                     | 66  | 16.14     | 2.28 |

ตารางที่ 15 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต              | n   | $\bar{X}$ | S.D  |
|--------------------------|-----|-----------|------|
| <b>4. การพึ่งพาตนเอง</b> |     |           |      |
| โสด                      | 25  | 17.44     | 2.18 |
| ครองคู่                  | 184 | 16.72     | 2.91 |
| หย่าร้าง                 | 29  | 17.31     | 2.30 |
| หม้าย                    | 66  | 16.64     | 1.97 |
| <b>5. การทำกิจกรรม</b>   |     |           |      |
| โสด                      | 25  | 16.96     | 2.44 |
| ครองคู่                  | 184 | 16.11     | 2.02 |
| หย่าร้าง                 | 29  | 16.69     | 2.00 |
| หม้าย                    | 66  | 16.23     | 2.13 |
| <b>โดยรวม</b>            |     |           |      |
| โสด                      | 25  | 82.32     | 8.72 |
| ครองคู่                  | 184 | 79.96     | 8.83 |
| หย่าร้าง                 | 29  | 82.38     | 9.84 |
| หม้าย                    | 66  | 80.38     | 9.30 |

การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามสถานภาพสมรส มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามสถานภาพสมรส

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต               | แหล่งของความแปรปรวน | df  | SS       | MS     | F     | p    |
|---------------------------|---------------------|-----|----------|--------|-------|------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> | ระหว่างกลุ่ม        | 3   | 4.239    | 1.413  | .289  | .833 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 300 | 1467.958 | 4.893  |       |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1472.197 |        |       |      |
| <b>2. สุขภาพ</b>          | ระหว่างกลุ่ม        | 3   | 37.022   | 12.341 | 2.339 | .074 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 300 | 1583.136 | 5.277  |       |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1620.158 |        |       |      |

ตารางที่ 16 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต       | แหล่งของความแปรปรวน | df  | SS        | MS     | F     | p    |
|-------------------|---------------------|-----|-----------|--------|-------|------|
| 3. สภาพแวดล้อม    | ระหว่างกลุ่ม        | 3   | 1.518     | .506   | .104  | .958 |
|                   | ภายในกลุ่ม          | 300 | 1464.587  | 4.882  |       |      |
|                   | รวม                 | 303 | 1466.105  |        |       |      |
| 4. การพึ่งพาตนเอง | ระหว่างกลุ่ม        | 3   | 20.546    | 6.849  | .977  | .394 |
|                   | ภายในกลุ่ม          | 300 | 2060.504  | 6.868  |       |      |
|                   | รวม                 | 303 | 2081.049  |        |       |      |
| 5. การทำกิจกรรม   | ระหว่างกลุ่ม        | 3   | 21.887    | 7.296  | 1.688 | .170 |
|                   | ภายในกลุ่ม          | 300 | 1296.584  | 4.322  |       |      |
|                   | รวม                 | 303 | 1318.470  |        |       |      |
| โดยรวม            | ระหว่างกลุ่ม        | 3   | 240.339   | 80.113 | .984  | .400 |
|                   | ภายในกลุ่ม          | 300 | 24419.450 | 81.398 |       |      |
|                   | รวม                 | 303 | 24659.789 |        |       |      |

จากตารางที่ 16 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**สมมติฐานที่ 1.6** ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

**ตารางที่ 17** จำนวน ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต                   | n  | $\bar{X}$ | S.D  |
|-------------------------------|----|-----------|------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b>     |    |           |      |
| อยู่คนเดียว                   | 30 | 15.27     | 1.89 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรส            | 98 | 15.85     | 2.22 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน | 96 | 15.44     | 2.18 |
| อยู่ร่วมกับบุตรหลาน           | 61 | 15.65     | 2.30 |
| อยู่ร่วมกับญาติ               | 19 | 15.68     | 2.47 |
| <b>2. สุขภาพ</b>              |    |           |      |
| อยู่คนเดียว                   | 30 | 16.40     | 1.71 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรส            | 98 | 15.68     | 2.44 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน | 96 | 15.57     | 2.20 |
| อยู่ร่วมกับบุตรหลาน           | 61 | 15.98     | 2.40 |
| อยู่ร่วมกับญาติ               | 19 | 16.05     | 2.70 |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>         |    |           |      |
| อยู่คนเดียว                   | 30 | 16.17     | 2.13 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรส            | 98 | 16.11     | 2.26 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน | 96 | 15.92     | 2.04 |
| อยู่ร่วมกับบุตรหลาน           | 61 | 16.21     | 2.38 |
| อยู่ร่วมกับญาติ               | 19 | 16.16     | 2.34 |
| <b>4. การพึ่งพาตนเอง</b>      |    |           |      |
| อยู่คนเดียว                   | 30 | 17.27     | 2.05 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรส            | 98 | 16.84     | 3.42 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน | 96 | 16.51     | 2.26 |
| อยู่ร่วมกับบุตรหลาน           | 61 | 16.84     | 2.01 |
| อยู่ร่วมกับญาติ               | 19 | 17.53     | 1.95 |

ตารางที่ 17 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต                   | n  | $\bar{X}$ | S.D  |
|-------------------------------|----|-----------|------|
| <b>5. การทำกิจกรรม</b>        |    |           |      |
| อยู่คนเดียว                   | 30 | 16.90     | 1.95 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรส            | 98 | 16.19     | 1.92 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน | 96 | 16.11     | 2.17 |
| อยู่ร่วมกับบุตรหลาน           | 61 | 16.05     | 2.15 |
| อยู่ร่วมกับญาติ               | 19 | 17.00     | 2.33 |
| <b>โดยรวม</b>                 |    |           |      |
| อยู่คนเดียว                   | 30 | 82.00     | 7.22 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรส            | 98 | 80.37     | 9.00 |
| อยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน | 96 | 79.55     | 9.09 |
| อยู่ร่วมกับบุตรหลาน           | 61 | 80.74     | 9.88 |
| อยู่ร่วมกับญาติ               | 19 | 82.42     | 8.64 |

การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 18 การวิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัย

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต               | แหล่งของความแปรปรวน | df  | SS       | MS    | F    | p    |
|---------------------------|---------------------|-----|----------|-------|------|------|
| <b>1. สภาพทางเศรษฐกิจ</b> | ระหว่างกลุ่ม        | 4   | 12.126   | 3.031 | .621 | .648 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 299 | 1460.072 | 4.883 |      |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1472.197 |       |      |      |
| <b>2. สุขภาพ</b>          | ระหว่างกลุ่ม        | 4   | 20.343   | 5.086 | .951 | .435 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 299 | 1599.814 | 5.351 |      |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1620.158 |       |      |      |
| <b>3. สภาพแวดล้อม</b>     | ระหว่างกลุ่ม        | 4   | 4.084    | 1.021 | .209 | .933 |
|                           | ภายในกลุ่ม          | 299 | 1462.021 | 4.890 |      |      |
|                           | รวม                 | 303 | 1466.105 |       |      |      |

ตารางที่ 18 (ต่อ)

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต  | แหล่งของความ | df  | SS               | MS            | F           | p           |
|--------------|--------------|-----|------------------|---------------|-------------|-------------|
| แปรปรวน      |              |     |                  |               |             |             |
| 4. การพึ่งพา | ระหว่างกลุ่ม | 4   | 24.708           | 6.177         | .898        | .465        |
| ตนเอง        | ภายในกลุ่ม   | 299 | 2056.342         | 6.877         |             |             |
|              | รวม          | 303 | 2081.049         |               |             |             |
| 5. การทำ     | ระหว่างกลุ่ม | 4   | 27.862           | 6.966         | 1.614       | .171        |
| กิจกรรม      | ภายในกลุ่ม   | 299 | 1290.608         | 4.316         |             |             |
|              | รวม          | 303 | 1318.470         |               |             |             |
| โดยรวม       | ระหว่างกลุ่ม | 4   | <b>228.840</b>   | <b>57.210</b> | <b>.700</b> | <b>.592</b> |
|              | ภายในกลุ่ม   | 299 | <b>24430.950</b> | <b>81.709</b> |             |             |
|              | รวม          | 303 | <b>24659.789</b> |               |             |             |

จากตารางที่ 18 วิเคราะห์ความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามลักษณะการอยู่อาศัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**สมมติฐานที่ 2** การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

**ตารางที่ 19** ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต                     | สภาพทางเศรษฐกิจ |      | สุขภาพ |      | สภาพแวดล้อม |      | การพึ่งพาตนเอง |      | กิจกรรม |      | โดยรวม |      |
|---------------------------------|-----------------|------|--------|------|-------------|------|----------------|------|---------|------|--------|------|
|                                 | r               | p    | r      | p    | r           | p    | r              | p    | r       | p    | r      | p    |
| การสนับสนุนทางสังคม             |                 |      |        |      |             |      |                |      |         |      |        |      |
| 1. ด้านอารมณ์                   | .423            | .000 | .461   | .000 | .565        | .000 | .428           | .000 | .497    | .000 | .608   | .000 |
| 2. ด้านการประเมิน               | .473            | .000 | .463   | .000 | .608        | .000 | .417           | .000 | .497    | .000 | .626   | .000 |
| 3. ด้านข้อมูลข่าวสาร            | .460            | .000 | .461   | .000 | .550        | .000 | .382           | .000 | .438    | .000 | .582   | .000 |
| 4. ด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน | .613            | .000 | .548   | .000 | .587        | .000 | .355           | .000 | .496    | .000 | .660   | .000 |
| โดยรวม                          | .585            | .000 | .572   | .000 | .681        | .000 | .465           | .000 | .568    | .000 | .731   | .000 |

จากตารางที่ 19 พบว่า การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมิน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมิน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมิน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมิน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมิน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมิน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
คุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
คุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ การเงิน และแรงงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
คุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพทาง  
เศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้าน  
สภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพา  
ตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการทำ  
กิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

**สมมติฐานที่ 3** การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

**ตารางที่ 20** ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

(n = 304)

| คุณภาพชีวิต                    | สถานภาพทางเศรษฐกิจ |      | สุขภาพ |      | สภาพแวดล้อม |      | การพึ่งพาตนเอง |      | กิจกรรม |      | โดยรวม |      |
|--------------------------------|--------------------|------|--------|------|-------------|------|----------------|------|---------|------|--------|------|
|                                | r                  | p    | r      | p    | r           | p    | r              | P    | r       | p    | r      | p    |
| การเห็นคุณค่าในตนเอง           |                    |      |        |      |             |      |                |      |         |      |        |      |
| 1. ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ  | .287               | .000 | .363   | .000 | .460        | .000 | .350           | .000 | .358    | .000 | .457   | .000 |
| 2. ความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ | .304               | .000 | .446   | .000 | .466        | .000 | .380           | .000 | .424    | .000 | .508   | .000 |
| 3. ความรู้สึกว่าตนมีคุณค่า     | .362               | .000 | .463   | .000 | .493        | .000 | .418           | .000 | .397    | .000 | .538   | .000 |
| 4. ความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ      | .455               | .000 | .512   | .000 | .538        | .000 | .417           | .000 | .469    | .000 | .600   | .000 |
| โดยรวม                         | .434               | .000 | .550   | .000 | .603        | .000 | .482           | .000 | .509    | .000 | .648   | .000 |

จากตารางที่ 20 พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตน มีความสำคัญมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
คุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
คุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
คุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีคุณค่าที่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้าน  
สภาพทางเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีคุณค่าที่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้าน  
สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีคุณค่าที่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้าน  
สภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีคุณค่าที่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้าน  
การพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีคุณค่าที่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้าน  
การทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีคุณค่าที่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต  
โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพ  
ชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

การเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

## ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยแบ่งข้อวิจารณ์ตามผลการทดสอบสมมติฐาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### การสนับสนุนทางสังคม

ผู้สูงอายุตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 64.99) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทั้ง 4 ด้าน คือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการประเมิน การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการได้รับการช่วยเหลือด้านสิ่งของ การเงินและแรงงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ ทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากเครือข่ายทางสังคมต่างๆ เช่น สมาชิกในชมรม แพทย์ และพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของ Norbeck (1981) ที่กล่าวว่า เมื่อมีอายุมากขึ้นความถี่ของการสนับสนุนทางสังคมจะลดลง แต่จำนวนบุคคลที่ให้การสนับสนุนทางสังคมจะขยายกว้างออกไปทั้งสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อน โดยเฉพาะความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนจะมากขึ้น และการศึกษาของ พรสุวรรณ จารุพันธุ์ (2547) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาทพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท อยู่ในระดับค่อนข้างสูง การศึกษาของสุภาลักษณ์ เขียวขำ (2542) ได้ทำการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับคุณภาพชีวิต และความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุบ้านทรายพูนพบว่า ผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับสูง

### การเห็นคุณค่าในตนเอง

ผู้สูงอายุตัวอย่างมีการเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 65.70) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทั้ง 4 ด้านคือ ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ ความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ ความรู้สึกว่าตนมีคุณค่า และความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก คิดว่าตนเองเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า มีเกียรติ มีความพึงพอใจในบทบาทและหน้าที่ของตนเอง ภาควิชาจิตในช่วงชีวิตที่ผ่านมา สอดคล้องกับแนวคิดของ

Coopersmith (1981) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงนั้น มีลักษณะกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตนเอง มองโลกในแง่ดี คิดในด้านบวก พอใจในตนเอง รักตนเอง ไม่รู้สึกด้อยค่า เคารพตนเอง ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเองและต่อผู้อื่น รวมทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อมได้ และการศึกษาของ ปริญญา โทมานะ และ ระวีวรรณ ศรีสุชาติ (2548) ได้ทำการศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและปัจจัยเกี่ยวพันอื่นๆ พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 40.9 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง และร้อยละ 31.5 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง เนื่องจาก ผู้สูงอายุยังสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง มีความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าและชีวิตยังมีความหมายซึ่งมีผลโดยตรงกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

### คุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุตัวอย่าง มีคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 80.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทั้ง 5 ด้าน คือ สภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง และการทำกิจกรรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนต้น สภาพร่างกายยังไม่เสื่อมโทรมมากนัก ไม่มีโรค และสุขภาพจิตดี มีรายได้เป็นของตนเอง ทำให้ตอบสนองการใช้จ่ายได้ส่วนหนึ่ง ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับครอบครัว บุตรหลาน ทำให้ได้รับความช่วยเหลือและคำปรึกษาในเรื่องต่างๆ จากสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนได้รับการดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ มีการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ พรสวรรค์ จารุพันธุ์ (2547) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาทพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาทอยู่ในระดับค่อนข้างดี และจากการศึกษาของ สุภาลักษณ์ เขียวจำ (2542) ได้ทำการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับคุณภาพชีวิต และความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุบ้านทรายพูนพบว่า ผู้สูงอายุบ้านทรายพูน จังหวัดพิจิตร มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง

## สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

### สมมติฐาน 1.1 ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับการพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จากการทำกิจกรรมร่วมกัน ปรึกษาปัญหาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาแก่กัน อยู่ในสภาพแวดล้อมที่คล้ายคลึงกันจึงทำให้ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานการศึกษาของ ศิราณี ปิ่นคำ (2542) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดเชียงรายพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ของตรังเนตร พรรณดวงเนตร (2544) พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และจากการศึกษาของ รักชนก ชูพิชัย (2550) ได้ทำการศึกษาความผาสุกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่า เพศ ไม่ส่งผลถึงความผาสุกของผู้สูงอายุ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ศรีธรรมมา (2539) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น และจากการศึกษาของ สมพร ชัยอุยสุทธิ์ (2545) ได้ทำการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเทศบาลนครขอนแก่น พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เมื่อมีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศแตกต่างกัน เนื่องจากว่า เพศเป็นตัวกำหนดความแตกต่างของบุคคลในสังคมได้กำหนดให้เพศชายได้รับบทบาทให้เป็นผู้นำครอบครัว (อานนท์ อาภาภิรม, 2535) เพศหญิงได้รับบทบาทให้เป็นแม่บ้าน การตัดสินใจส่วนใหญ่จะเป็นของเพศชาย ทำให้เพศชายได้รับการยกย่อง นับถือจากสังคมมากกว่าเพศหญิง ส่วนเพศหญิงต้องพึ่งพาผู้อื่นมากกว่าและมีข้อจำกัดในการประกอบกิจวัตรประจำวันมากกว่าเพศชาย ทำให้เพศชายมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าเพศหญิง

### สมมติฐานที่ 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง และการทำกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ อายุเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงวัยของแต่ละบุคคล อายุที่เพิ่มมากขึ้นสภาพร่างกายก็ยิ่งเสื่อมโทรมลงตามลำดับ ความเสื่อมทางร่างกายทำให้เกิดความคับข้องใจ เนื่องจากไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันเช่นเดิมได้ การพึ่งพาผู้อื่นก็ย่อมสูงขึ้นตาม Hanlon and Pickett (1984) ได้กล่าวว่า การพึ่งพาผู้อื่นจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคม ย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตต่ำลงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร ชัยยุทธ์ (2545) ได้ทำการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเทศบาลนครขอนแก่น พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เมื่อมีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุแตกต่างกัน และจากการศึกษาของ ศิราณี ปิ่นคำ (2542) ได้ทำการศึกษาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดเชียงราย พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ตรึงเนตร พรรณดวงเนตร (2544) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้แก่ลักษณะประชากรด้านอายุและการศึกษาของรักชนก ชูพิชัย (2550) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วยอายุ ไม่ส่งผลถึงความผาสุกของผู้สูงอายุเนื่องจาก ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นวัยสูงอายุระยะแรก ยังคงมีความแข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคมในกิจกรรมต่างๆ ได้ในระดับหนึ่ง อีกทั้งยังมีความแข็งแรง จึงทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

### สมมติฐานที่ 1.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านสภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ และสภาพแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาน่าจะมีความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องด้านสุขภาพอนามัยดี และการศึกษายังเป็นการจัดประสบการณ์ให้แก่ชีวิต ช่วยทำให้บุคคลได้รับรู้ความเป็นไปในโลกและชีวิตด้านต่างๆ สามารถจะดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีคุณภาพ (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, 2525) ตามคำนิยามของ



(2550) ได้ทำการศึกษาความผาสุกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนไม่ส่งผลถึงความผาสุกของผู้สูงอายุ เนื่องจาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นข้าราชการบำนาญ มีรายได้เพียงพอกับการใช้จ่ายพื้นฐาน จึง ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

### สมมติฐานที่ 1.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่ผ่านประสบการณ์ต่างๆ มากมาย มีการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การแยกทาง ทำให้ต้องปรับตัวและสามารถมีชีวิตที่มีความสุขต่อไปได้ อีกทั้งผู้สูงอายุที่อยู่เป็นโสดก็ยังได้รับกำลังใจจากเพื่อน ครอบครัว ลูกหลาน บุคคลใกล้ชิดคอยเป็นที่ปรึกษาและปรับทุกข์ วัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่เผชิญปัญหามากกว่าช่วงวัยอื่นๆ มีการจัดการกับปัญหาชีวิตด้วยมุมมองที่กว้างไกล ดังนั้นไม่ว่าผู้สูงอายุจะมีสถานภาพสมรสแบบใดจึงไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ตรึงเนตร พรรณดวงเนตร (2544) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าลักษณะประชากรด้านสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และจากการศึกษาของ รักชนก ชูพิชัย (2550) ได้ทำการศึกษาความผาสุกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส ไม่ส่งผลถึงความผาสุกของผู้สูงอายุ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา ศรีธรรมมา (2539) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่นพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ สถานภาพสมรส เนื่องจาก ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรส ลูกหลานและญาติ จะได้รับความเคารพยกย่อง นับถือ (วาทีณี บุญชะลิกย์ และ ยุพิน วรสิริอมร, 2539) ในขณะเดียวกันจะทำให้รู้สึกว่ามีเพื่อนคู่คิด ไม่รู้สึกเหงาหรือโดดเดี่ยว ทำให้เกิดกำลังใจและความอบอุ่น ตลอดจนเกิดความรู้สึกมั่นคงในชีวิต ทำให้เกิดการรับรู้ถึงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและการศึกษาของ ศิราณี ปันคำ (2542) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดเชียงราย พบว่า ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### สมมติฐานที่ 1.6 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการดูแลจากญาติหรือบุตรหลานไม่ได้ถูกทอดทิ้งจากครอบครัวและสังคมแต่อย่างใด ลักษณะการอยู่อาศัยจึงไม่ได้เป็นปัจจัยชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ พรสุพรรณ จารุพันธุ์ (2547) ได้ทำการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาทพบว่า ปัจจัยทางด้านลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา ศรีธรรมมา (2539) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ลักษณะการอยู่อาศัย และการศึกษาของ สมพร ชัยยุทธ์ (2545) ได้ทำการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเทศบาลนครขอนแก่น พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เมื่อมีปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัวแตกต่างกัน เนื่องจาก ในสังคมไทยถือว่าครอบครัวเป็นสถาบันที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ครอบครัวจึงมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ และคู่สมรสหรือบุตรหลานสามารถเป็นที่พึ่งทางเศรษฐกิจ เป็นขวัญกำลังใจให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

### สมมติฐานที่ 2 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมรายด้านทุกด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายด้านทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) กล่าวคือ ผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่เป็นไปในลักษณะคล้ายคลึงกันหรือมีทิศทางเดียวกัน นั่นคือ ถ้าผู้สูงอายุมีการสนับสนุน

ทางสังคมมากจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การสนับสนุนทางสังคมเป็นเครือข่ายของความสัมพันธ์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลในสังคม การที่ผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอ จะช่วยลดความเครียด ความทุกข์ใจ ทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เหมาะสม สามารถปรับเปลี่ยนวิถีในการดำเนินชีวิตของตนเองได้ก่อให้เกิดความสุข ความพึงพอใจ ในการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นพวรรณ หาญพล (2535) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว ประสพการณ์เกี่ยวกับเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงในชีวิต กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จากการศึกษาของสุภาลักษณ์ เจียวำ (2542) ได้ทำการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับคุณภาพชีวิต และความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุบ้านทรายพูน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และจากการศึกษาของพรสุวรรณ จารุพันธุ์ (2547) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### สมมติฐานที่ 3 การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองรายด้านทุกด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายुरายด้านทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) กล่าวคือ ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองและคุณภาพชีวิตที่เป็นไปในลักษณะคล้ายคลึงกันหรือมีทิศทางเดียวกัน นั่นคือ ถ้าผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก กระตือรือร้นเชื่อมั่นในตนเอง มองโลกในแง่ดี พอใจในตนเอง มีความภาคภูมิใจในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อมได้ (Coopersmith, 1981) ทำให้เป็นคนที่กำลังคิดกล้าทำ กล้าเผชิญปัญหา และถือว่าปัญหาเป็นเรื่องที่ทำลาย ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ไขว่คว้าในการป้องกันตัวเองน้อยมาก ดังนั้นจึงมีความสุขและใช้ชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ มีความพึงพอใจในชีวิต ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้อง

กับการศึกษาของ วารี กังใจ (2540) ได้ทำการศึกษา ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต ( $r = 0.55, p < 0.001$ ) และการศึกษาของ รักชนก ชูพิชัย (2550) ได้การศึกษาความผาสุกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ตามปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส และลักษณะการอยู่อาศัย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 304 คน การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test ค่า F-test ค่าวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว one way ANOVA ทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธี LSD และค่าสหสัมพันธ์ สหสัมพันธ์เพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสรุปผลการวิจัย ดังนี้

#### ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล สรุปได้ดังนี้

เพศ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงจำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 66.80 และเป็นชายจำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 33.20

อายุ พบว่า ผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 67 ปี จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 65.50 อายุ 68 - 75 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 21.30 และ อายุ 76 ปีขึ้นไปจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 13.20

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 37.20 ระดับปริญญาตรีขึ้นไปจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 17.80 ระดับ ปวส. หรือ อนุปริญญา จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 13.50 และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 11.50

รายได้ พบว่าผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001- 20,000 บาท จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 42.10 ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 31.90 และ 20,001 บาทขึ้นไป จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 26.00

สถานภาพสมรส พบว่า ผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่กับคู่สมรสจำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 60.50 รองลงมาหม้าย จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 21.70 หย่าร้าง จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 9.50 และโสด จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 8.30

ลักษณะการอยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับคู่สมรส จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 32.10 รองลงมาอยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 31.60 อยู่ร่วมกับบุตรหลาน จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 20.10 อยู่คนเดียวจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 9.90 และอยู่ร่วมกับญาติ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 6.30

#### การสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตัวอย่างส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 64.99) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.74) การสนับสนุนด้านการประเมินอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.41) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.99) การสนับสนุนด้านสิ่งของ การเงินและแรงงานอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.8)

## การเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 65.70) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.52) ความรู้สึกว่าตนมีความสามารถอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.35) ความรู้สึกว่าตนมีคุณค่าอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.83) และความรู้สึกว่าตนมีอำนาจอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.01)

## คุณภาพชีวิต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 80.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สภาพทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.61) สุขภาพอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 15.80) สภาพแวดล้อมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.08) การพึ่งพาตนเองอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.82) และการทำกิจกรรมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 16.27)

## ผลการทดสอบสมมติฐาน

การศึกษาเรื่อง การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี มีผลการทดสอบสมมติฐานดังนี้

**สมมติฐานที่ 1** ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันจะมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน โดยแบ่งเป็นสมมติฐานย่อยดังนี้

### สมมติฐานที่ 1.1 ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

### สมมติฐานที่ 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

### สมมติฐานที่ 1.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

### สมมติฐานที่ 1.4 ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

### สมมติฐานที่ 1.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

### สมมติฐานที่ 1.6 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

### สมมติฐานที่ 2 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน

### สมมติฐานที่ 3 การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน

#### ตารางที่ 21 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

| ตัวแปรอิสระ          | ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต |         |
|----------------------|-------------------------------------------|---------|
|                      | ไม่แตกต่าง                                | แตกต่าง |
| เพศ                  | /                                         |         |
| อายุ                 |                                           | /       |
| ระดับการศึกษา        |                                           | /       |
| รายได้               |                                           | /       |
| สถานภาพสมรส          | /                                         |         |
| ลักษณะการอยู่อาศัย   | /                                         |         |
| การสนับสนุนทางสังคม  |                                           | /       |
| การเห็นคุณค่าในตนเอง |                                           | /       |

#### ข้อเสนอแนะ

##### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ ข้อมูลต่างๆ เหล่านี้สามารถนำไปใช้ในการทำความเข้าใจปัจจัยด้านต่างๆ ที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1. การวิจัยครั้งนี้ พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ ระดับการศึกษาและรายได้ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ดังนั้นการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานอดิเรกที่เกิดรายได้ เพื่อคงไว้ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเอง

2. การวิจัยครั้งนี้ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับแนวทางในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและบุคคลใกล้ชิด เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน สมาชิกในชมรม หรือบุคคลอื่นๆ โดยผ่านการทำกิจกรรมไม่ว่าจะเป็นทั้งในชุมชนและในชมรมผู้สูงอายุเองด้วย เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดี อีกทั้งผู้สูงอายุยังได้รับการสนับสนุนทางสังคมทั้งด้านสุขภาพ และจิตใจควบคู่กันไปด้วย

3. การวิจัยครั้งนี้ พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรให้การสนับสนุนในแนวทางการสร้างความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โดยการจัดกิจกรรมต่างๆ ตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคล และนำมาแลกเปลี่ยนกัน เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นความสามารถของตนเอง และสามารถแสดงออกมาให้ผู้อื่นยอมรับได้ การกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเองนั้น ทำให้เกิดความรู้สึภาคภูมิใจ มีความเชื่อมั่นในการตัดสินใจและเผชิญกับอุปสรรคต่างที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้

4. การวิจัยครั้งนี้ พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นสหมิติ ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตจึงควรดำเนินจากทุกสาขา เช่น แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักโภชนาการ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกมิติ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของชุมชน หรือโรงพยาบาลอื่น เพื่อนำมาเปรียบเทียบ และนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

2. ควรจะมีการศึกษาคุณภาพชีวิตตามปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ เช่น แหล่งที่มาของรายได้ อาชีพ โรคประจำตัว เพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และนำมาส่งเสริม พัฒนาให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่อาจมีผลต่อคุณภาพชีวิตเพิ่มเติม เช่น พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภค ภาวะซึมเศร้า เป็นต้น เพื่อนำตัวแปรต่างๆ เหล่านี้มาพยากรณ์ระดับคุณภาพชีวิตต่อไป

## เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2524. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กิจเจริญ.

เกียรติวรรณ อมาตยกุล. 2543. ผู้ชีวิตด้วยจิตวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ที พี พรินท์.

จินตนา ศรีธรรมมา. 2539. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น  
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ฉวีวรรณ แก้วพรหม. 2530. ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างเครือข่ายทางสังคมและการ  
สนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร.  
วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ตรึงเนตร พรรณดวงเนตร. 2544. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถาน  
สงเคราะห์.” วารสารนิตยสารการประชาสงเคราะห์ 44 (2): 16-18.

ธีระ ชัยยุทธบรรยงค์. 2544. “การเสริมสร้างความรู้สึกรู้ค่าในตนเอง.” วารสารการศึกษา  
24 (5): 19-26

นภาพร ชโยวรรณ และ มาลินี วงษ์สิทธิ์. รายงานสรุปผลการวิจัย โครงการวิจัยผลกระทบของ  
เศรษฐกิจ สังคม และประชากรสูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบัน  
ประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นิตา ชูโต. 2525. คนชราไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นพวรรณ หาญพล. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว ประสพการณ์เกี่ยวกับ  
เหตุการณ์เปลี่ยนแปลงในชีวิต กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหา  
บัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- บรรลุ ศิริพานิช. 2526. รายงานการบริการสุขภาพจิตผู้สูงอายุ: การประชุมวิชาการทางสุขภาพ (ม.ป.ท).
- ประพิน วัฒนกิจ. 2531. “มโนทัศน์เกี่ยวกับผู้สูงอายุ.” วารสารวารสารกองการพยาบาล (15): 8-12
- ปริญญา โตมานะ และ ระวีวรรณ ศรีสุชาติ. ม.ป.ป. “ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองของผู้สูงอายุและปัจจัยเกื้อหนุนอื่นๆ.” วารสารวารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 13 (1): 28-37.
- ฝน แสงสิงแก้ว. 2526. ข้อคิดบางประการในเรื่องสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: บ้านบางแค.
- พนัญฐา พานิชชีวะกุล. 2537. การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสหมิตีสำหรับผู้สูงอายุ ในชนบท. วิทยานิพนธ์สาธาณสุขศาสตรุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรสุวรรณ จารุพันธ์. 2547. “ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุน และปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท.” วารสารวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน 10 (3): 223-235
- พจนา ศรีเจริญ. 2544. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสมาคมข้าราชการนอกประจำการ จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- รักษนก ชูพิชัย. 2550. ความผาสุกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู. 2532. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยครึ่งซีก. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วรรณภา กุมารจันทร์. 2533. **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน**. วิทยานิพนธ์  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วาทีณี บุญชะลิกย์ และ ยุพิน วรสิริอมร. 2539. **รายงานจุดเปลี่ยนประชากรประเทศไทย**.  
กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

วารี กังใจ. 2540. **ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต  
ของผู้สูงอายุ**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัย  
บูรพา.

วิฑูรย์ แสงสิงแก้ว. 2533. “แผนการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ.” **วารสารวารสารสุขภาพศึกษา:  
พลศึกษาสันทนการ** (7): 4

ศิริรงค์ ทับสายทอง. 2530. **จิตวิทยาผู้ใหญ่**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริณี ปันคำ. 2542. **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบท จังหวัดเชียงราย**. วิทยานิพนธ์  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2538. **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย**. กรุงเทพมหานคร: (มปท).

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. 2540. **รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุ  
ไทย**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพัตรา สุภาพ. 2531. **สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี**.  
พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

สุภาลักษณ์ เชื้อขาว. 2542. **การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ  
ในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร**. การค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุข  
ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สรุกลุค เจนอบรม. 2541. **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบ สำหรับผู้สูงอายุไทย**

กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการศึกษาออกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และ นิภา มนูญปิฎ. 2525. **ประชากรและคุณภาพชีวิต**. กรุงเทพมหานคร:

ศรีอนันต์.

สมพร ชัยยยุทธ์. 2542. **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเทศบาลนครขอนแก่น**.

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2539. **สังคมวิทยาภาวะผู้สูงอายุ ความเป็นจริงและการคาดการณ์ใน**

**สังคมไทย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานรัฐมนตรี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550-2554). 2549.

รายงานสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานรัฐมนตรี.

กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.

อัมภัสสา พานิชชอบ. 2546. **การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้าน**

**บางแคและสถานที่พักผู้สูงอายุเอกชนในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล**. วิทยานิพนธ์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อานนท์ อาภาภิรม. 2535. **มนุษย์กับสังคม: สังคมไทย วัฒนธรรมไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย.

อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2543. **Everest พาลูกค้นหาความนับถือตนเอง**. กรุงเทพมหานคร:

ชั้นคำการพิมพ์.

Berghorn, F.S. and DE. Schafer. 1981. **The Dynamic of Aging**. Colorado: Westview Press.

Cobbs, S. 1979. "Social support as a mederate of life stress." **Psychosomatic** (38): 300-314.

- Coopersmith, S. 1981. **The Antecedent of Self -Esteem**. 2 ed. California: Consulting Psychologist Press.
- Flanagan, JC. 1982. "Measurement of quality of life : current state of the art." **Archives of Physical Medicine Rehabilitation** 63 (2): 56-59
- Gottlieb, BH. 1994. **The Meaning and Importance of Social Support. Toward Active Living**. Human Kinetics Publishers.
- Hanlon, J.J. and G.E Pickett. 1984. Public Health: Administration and Practice. 8 ed. St.Louis: Time Mirror College Publishing.
- House, J.S. 1981. "Measures and concept of social support." **In Social Support and Health**.
- Hubbard, P., A. Muhlenkamp, and N. Brown. 1984. "The relationship between social support and self-care practice." **Nursing Research** 33 (September-October): 266-269.
- Jacobson, DE. 1986. "Types and timming of social support." **Health and Social Behavior** 27 (September): 250-264
- Kahn, RL. 1979. **Aging from Birth to Death : Interdisciplinary Perspectives**. Colorado: Westview press.
- Kaplan, B.H., J. Cassel, and S. Gore. 1977. "Social support and health." **Medical Care** 15 (May): 47-58
- Maslow, AM. 1970. **Motivation and Personality**. 2 ed. New York: Harper and Row.
- Norbeck, JC. 1981. "Social support : a model for clinical research and application." **Advance in Nursing Science** 3 (July): 47-52.

Orem, DE. 1980. **Nursing Concept of Pactice**. New York: Mc Graw Hill Book.

Plonik, R. 1989. **Introduction to Psychology**. New York: Random House.

Rogers, E. 1969. **Modernization Among Peasant**. New York: Holt, Rinchart and Winton.

Rosenberg, M. 1979. **Conceiving The Self**. New York: Basic Books. Inc Publishers.

The World Health Organization Quality of Life Group. 1994. "The development of the world health organization quality of life assessment instrument." **Quality of Life Assessment Instrument Perspectives**. New York: Springer-Verlag.

UNESCO. 1981. "Quality of life : problem of assessment and measurement." **Socio Economic Studies**. อังโน ชิตชัย สนั่นเสียง. 2528. "แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต." วารสารวารสารประชากรศึกษา (8): 56-65

Yurick, A.G. 1980. **The Aged Person and The Nursing Process**. Connectict: Appleton Century - Crofts.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

คุณยุพา สุทธิมนต์ชัย

พยาบาลวิชาชีพ 7 งานเวชกรรมสังคม  
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

คุณสุกัญญา ตะเทียนทอง

นักวิชาการสาธารณสุข 7 โรงพยาบาลบางบัวทอง  
จังหวัดนนทบุรี

ร้อยตรีหญิงธวัลพร ชัยวิษา

นายทหารสังคมสงเคราะห์  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร

**ภาคผนวก ข**  
**แบบสอบถามในการวิจัย**

เลขที่แบบสอบถาม ( ) ( ) ( )

### แบบสอบถาม

เรื่อง : การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน  
ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้
  - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล
  - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม
  - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการการเห็นคุณค่าในตนเอง
  - ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบ
3. โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกส่วน และทุกข้อคำถามตามความเป็นจริง

หมายเหตุ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับที่สุด ผลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อการวิจัย  
เพื่อทำการ วิจัยโดยภาพรวมเท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล

## แบบสอบถาม

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) เพียง 1 คำตอบ ใน 1 ข้อ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านและกรุณาตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

### ลักษณะส่วนบุคคล

1. เพศ                    [ ]    1.ชาย  
                                 [ ]    2.หญิง
2. อายุ                    ..... ปี
3. ระดับการศึกษา .....
4. รายได้ .....
5. สถานภาพสมรส            [ ]    1. โสด  
                                         [ ]    2. ครองคู่  
                                         [ ]    3. หย่าร้าง  
                                         [ ]    4. หม้าย
6. ลักษณะการอยู่อาศัย    [ ]    1. ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว  
                                         [ ]    2. ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับคู่สมรส  
                                         [ ]    3. ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรหลาน  
                                         [ ]    4. ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับบุตรหลาน  
                                         [ ]    5. ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับญาติ

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

**คำชี้แจง** กรุณาตอบคำถามทุกข้อ และเลือกคำตอบ ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุดเพียง

คำตอบเดียว คำตอบมีให้เลือก 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด โปรดใส่

เครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

| ข้อความ                                                                 | จริง<br>ที่สุด | จริง | ไม่<br>จริง | ไม่จริง<br>ที่สุด | เฉพาะ<br>ผู้วิจัย |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------------|-------------------|
| 1. ท่านรู้สึกผูกพันกับครอบครัว                                          |                |      |             |                   |                   |
| 2. เพื่อน และครอบครัวเห็นอกเห็นใจท่าน เมื่อมีความเดือดร้อนหรือไม่สบายใจ |                |      |             |                   |                   |
| 3. เพื่อนและครอบครัวห่วงใย สนใจ สุขภาพของท่าน                           |                |      |             |                   |                   |
| 4. เพื่อนและครอบครัว ให้กำลังใจเมื่อท่านเจ็บป่วย                        |                |      |             |                   |                   |
| 5. ท่านจะระบายความรู้สึกไม่สบายใจให้เพื่อน และครอบครัวฟัง               |                |      |             |                   |                   |
| 6.ท่านได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเป็นอย่างดี                 |                |      |             |                   |                   |
| 7. ท่านได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นกันเองจากเพื่อนบ้าน                     |                |      |             |                   |                   |
| 8. ลูกหลานให้ความเคารพยำเกรงท่าน                                        |                |      |             |                   |                   |
| 9. ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแก่ลูกหลาน                                  |                |      |             |                   |                   |
| 10.ท่านพร้อมรับคำวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับตัวท่านได้                      |                |      |             |                   |                   |
| 11.ท่านได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล          |                |      |             |                   |                   |
| 12.เพื่อนบ้านมักจะทักทาย และถามทุกข์ สุขท่านเป็นประจำ                   |                |      |             |                   |                   |
| 13. ครอบครัวให้การสนับสนุนความคิดของท่าน                                |                |      |             |                   |                   |

| ข้อความ                                                                        | จริง<br>ที่สุด | จริง | ไม่<br>จริง | ไม่จริง<br>ที่สุด | เฉพาะ<br>ผู้วิจัย |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------------|-------------------|
| 14.บุคคลใกล้ชิดให้คำแนะนำ เมื่อท่านเกิดปัญหา                                   |                |      |             |                   |                   |
| 15.ท่านได้รับการชักชวนให้ร่วมกิจกรรมที่<br>ชุมชนจัดขึ้น                        |                |      |             |                   |                   |
| 16.ครอบครัวให้การช่วยเหลือด้านการเงินเมื่อ<br>ท่านเจ็บป่วย                     |                |      |             |                   |                   |
| 17. เมื่อเจ็บป่วย ท่านสามารถเข้าถึงบริการทาง<br>การแพทย์                       |                |      |             |                   |                   |
| 18. เมื่อมีปัญหาเดือดร้อนในครอบครัว ท่าน<br>สามารถพึ่งพาเพื่อนบ้านและคนอื่นได้ |                |      |             |                   |                   |
| 19. ท่านได้รับบริการด้านสวัสดิการจากรัฐบาล<br>อย่างเพียงพอ                     |                |      |             |                   |                   |
| 20. เมื่อต้องออกแรงทำงานหนักๆจะมีบุคคล<br>อาสาเข้ามาช่วยเหลือเสมอ              |                |      |             |                   |                   |

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

**คำชี้แจง** กรุณาตอบคำถามทุกข้อ และเลือกคำตอบ ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุดเพียง

คำตอบเดียว คำตอบมีให้เลือก 4 ระดับ คือ จริงที่สุด -จริง -ไม่จริง -ไม่จริงที่สุด โปรดใส่  
เครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

| ข้อความ                                                     | จริง<br>ที่สุด | จริง | ไม่<br>จริง | ไม่จริง<br>ที่สุด | เฉพาะ<br>ผู้วิจัย |
|-------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------------|-------------------|
| 1. ท่านได้รับการยอมรับจากเพื่อนและครอบครัว                  |                |      |             |                   |                   |
| 2. เพื่อนและครอบครัว พร้อมที่จะรับฟังความ<br>คิดเห็นของท่าน |                |      |             |                   |                   |
| 3.เมื่อมีปัญหาท่านสามารถปรึกษาหารือสมาชิก<br>ในครอบครัวได้  |                |      |             |                   |                   |
| 4.ท่านเป็นที่รักของเพื่อนและครอบครัว                        |                |      |             |                   |                   |

| ข้อความ                                                    | จริง<br>ที่สุด | จริง | ไม่<br>จริง | ไม่จริง<br>ที่สุด | เฉพาะ<br>ผู้วิจัย |
|------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------------|-------------------|
| 5. ท่านเป็นที่ปรึกษาและช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัว   |                |      |             |                   |                   |
| 6. ท่านดำเนินชีวิตตามเป้าหมายที่ได้วางเอาไว้               |                |      |             |                   |                   |
| 7. ท่านสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จตามกำหนดเวลา     |                |      |             |                   |                   |
| 8. ท่านสามารถกระทำการต่างๆ ได้ดีเท่าๆ กับคนอื่น            |                |      |             |                   |                   |
| 9. ท่านกล้าเผชิญปัญหาที่ผ่านเข้ามาในชีวิต                  |                |      |             |                   |                   |
| 10. ท่านพยายามแก้ไขปัญหายุ่งยากด้วยตัวเอง                  |                |      |             |                   |                   |
| 11. ท่านตำหนิเมื่อเห็นลูกหลานทำผิด                         |                |      |             |                   |                   |
| 12. ท่านอบรมสั่งสอนลูกหลานให้เป็นคนดี                      |                |      |             |                   |                   |
| 13. ท่านประพฤติตนเป็นคนดี เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกหลาน |                |      |             |                   |                   |
| 14. ท่านถ่ายทอดประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตแก่ลูกหลาน        |                |      |             |                   |                   |
| 15. ท่านยึดมั่นในศีลธรรม และจริยธรรม                       |                |      |             |                   |                   |
| 16. ท่านสามารถทำงานสำเร็จได้ถึงแม้จะมีอุปสรรค              |                |      |             |                   |                   |
| 17. ท่านตัดสินใจในเรื่องต่างๆ เพียงลำพัง                   |                |      |             |                   |                   |
| 18. ท่านคิดว่าท่านมีความสามารถในการทำสิ่งต่างให้สำเร็จได้  |                |      |             |                   |                   |
| 19. เมื่อเกิดปัญหาค้น ท่านเผชิญหน้ากับปัญหาอย่างมั่นใจ     |                |      |             |                   |                   |
| 20. เมื่อเกิดปัญหาค้น ท่านเผชิญหน้ากับปัญหาอย่างมั่นใจ     |                |      |             |                   |                   |

#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

**คำชี้แจง** กรุณาตอบคำถามทุกข้อ และเลือกคำตอบ ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุดเพียง

คำตอบเดียว คำตอบมีให้เลือก 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด โปรดใส่

เครื่องหมาย / ในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

| ข้อความ                                                                  | จริง<br>ที่สุด | จริง | ไม่<br>จริง | ไม่จริง<br>ที่สุด | เฉพาะ<br>ผู้วิจัย |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------------|-------------------|
| 1. ท่านมีเงินเพียงพอใช้จ่ายตามความจำเป็น                                 |                |      |             |                   |                   |
| 2. เมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ ท่านมีเงินเพียงพอในการรักษา                      |                |      |             |                   |                   |
| 3.บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ดูแลเรื่องค่าใช้จ่ายของท่าน                      |                |      |             |                   |                   |
| 4. ท่านพอใจกับสวัสดิการต่างๆที่รัฐบาลจัดให้                              |                |      |             |                   |                   |
| 5. ชุมชนของท่านจัดการบริการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างดี                     |                |      |             |                   |                   |
| 6. ท่านพอใจกับสุขภาพในขณะนี้                                             |                |      |             |                   |                   |
| 7. ท่านตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี                                         |                |      |             |                   |                   |
| 8. เมื่อไม่สบายเพียงเล็กน้อย ท่านจะไปพบแพทย์ทันที                        |                |      |             |                   |                   |
| 9. ท่านรับประทานยาตรงเวลา และไปพบแพทย์ตามที่นัด                          |                |      |             |                   |                   |
| 10.ท่านนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอกับความ<br>ต้องการของร่างกาย(8 ชม./วัน) |                |      |             |                   |                   |
| 11. ท่านพอใจในที่พักอาศัยอยู่ปัจจุบัน                                    |                |      |             |                   |                   |
| 12. เมื่อท่านเจ็บป่วย ท่านสามารถเข้ารับบริการ<br>ในสถานพยาบาลใกล้บ้าน    |                |      |             |                   |                   |
| 13. ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีความปลอดภัยในชีวิต<br>และทรัพย์สิน            |                |      |             |                   |                   |
| 14. ท่านได้รับการอำนวยความสะดวกในด้าน<br>การคมนาคม                       |                |      |             |                   |                   |

| ข้อความ                                                        | จริง<br>ที่สุด | จริง | ไม่<br>จริง | ไม่จริง<br>ที่สุด | เฉพาะ<br>ผู้วิจัย |
|----------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------------|-------------------|
| 15. เมื่อท่านรู้สึกเครียด มีสถานที่พักผ่อนที่ทำให้ท่านสบายใจ   |                |      |             |                   |                   |
| 16. ท่านสามารถเดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้                    |                |      |             |                   |                   |
| 17. ท่านพึ่งพาตนเองมากกว่า ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น           |                |      |             |                   |                   |
| 18. ท่านไม่ได้เป็นภาระเรื่องค่าใช้จ่ายกับครอบครัว              |                |      |             |                   |                   |
| 19. ท่านสามารถทำธุระส่วนตัวได้ด้วยตนเอง                        |                |      |             |                   |                   |
| 20. ท่านมีงานอดิเรกทำ เมื่อรู้สึกเครียด                        |                |      |             |                   |                   |
| 21. ท่านได้รับเชิญให้ไปร่วมงานในวาระต่างๆ อยู่เสมอ             |                |      |             |                   |                   |
| 22. ท่านมีงานอดิเรกที่ทำอยู่เป็นประจำ                          |                |      |             |                   |                   |
| 23. ท่านมักจะไปร่วมงานพบปะสังสรรค์เพื่อนเก่าหรือเพื่อนร่วมรุ่น |                |      |             |                   |                   |
| 24. เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกันท่านรู้สึกมีความสุข       |                |      |             |                   |                   |
| 25. ครอบครัวสนับสนุนให้ทำกิจกรรมที่ท่านชอบ                     |                |      |             |                   |                   |

ภาคผนวก ค  
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

**ตารางผนวกที่ 1** ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

| Item No.                                                    | Scale Mean If<br>Item Deleted | Scale Variance If<br>Item Deleted | Corrected Item-<br>Total Correlation | Alpha If Item<br>Deleted |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 1                                                           | 61.42                         | 49.13                             | .52                                  | .91                      |
| 2                                                           | 61.68                         | 47.54                             | .67                                  | .91                      |
| 3                                                           | 61.63                         | 48.12                             | .64                                  | .91                      |
| 4                                                           | 61.66                         | 48.78                             | .54                                  | .91                      |
| 5                                                           | 61.82                         | 49.52                             | .43                                  | .91                      |
| การสนับสนุนด้านอารมณ์ Alpha = .78                           |                               |                                   |                                      |                          |
| 6                                                           | 61.76                         | 49.32                             | .45                                  | .91                      |
| 7                                                           | 61.73                         | 48.42                             | .57                                  | .91                      |
| 8                                                           | 61.62                         | 48.43                             | .55                                  | .91                      |
| 9                                                           | 61.68                         | 47.73                             | .61                                  | .91                      |
| 10                                                          | 61.74                         | 47.60                             | .62                                  | .91                      |
| การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า Alpha = .74           |                               |                                   |                                      |                          |
| 11                                                          | 61.76                         | 48.60                             | .59                                  | .91                      |
| 12                                                          | 61.77                         | 48.85                             | .53                                  | .91                      |
| 13                                                          | 61.77                         | 47.37                             | .64                                  | .91                      |
| 14                                                          | 61.85                         | 46.97                             | .69                                  | .91                      |
| 15                                                          | 61.81                         | 48.67                             | .57                                  | .91                      |
| การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม Alpha = .83         |                               |                                   |                                      |                          |
| 16                                                          | 61.77                         | 48.60                             | .46                                  | .91                      |
| 17                                                          | 61.62                         | 49.00                             | .53                                  | .91                      |
| 18                                                          | 61.99                         | 47.36                             | .54                                  | .91                      |
| 19                                                          | 61.83                         | 47.98                             | .53                                  | .91                      |
| 20                                                          | 61.88                         | 47.10                             | .64                                  | .91                      |
| การสนับสนุนด้านการได้รับการช่วยเหลือ หรือบริการ Alpha = .77 |                               |                                   |                                      |                          |
| การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม Alpha = .91                       |                               |                                   |                                      |                          |

**ตารางผนวกที่ 2** ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง

| Item No.                                    | Scale Mean If<br>Item Deleted | Scale Variance If<br>Item Deleted | Corrected Item-<br>Total Correlation | Alpha If Item<br>Deleted |
|---------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 1                                           | 62.24                         | 44.50                             | .54                                  | .90                      |
| 2                                           | 62.46                         | 43.95                             | .55                                  | .90                      |
| 3                                           | 62.47                         | 44.00                             | .44                                  | .90                      |
| 4                                           | 62.40                         | 44.06                             | .53                                  | .90                      |
| 5                                           | 62.39                         | 43.99                             | .51                                  | .90                      |
| ด้านความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ Alpha = .79  |                               |                                   |                                      |                          |
| 6                                           | 62.45                         | 43.66                             | .60                                  | .90                      |
| 7                                           | 62.45                         | 43.04                             | .61                                  | .90                      |
| 8                                           | 61.62                         | 43.85                             | .56                                  | .90                      |
| 9                                           | 62.47                         | 43.54                             | .63                                  | .90                      |
| 10                                          | 62.41                         | 43.67                             | .62                                  | .90                      |
| ด้านความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ Alpha = .82 |                               |                                   |                                      |                          |
| 11                                          | 62.48                         | 45.45                             | .37                                  | .90                      |
| 12                                          | 62.26                         | 44.85                             | .53                                  | .90                      |
| 13                                          | 62.28                         | 44.41                             | .57                                  | .90                      |
| 14                                          | 62.35                         | 44.76                             | .51                                  | .90                      |
| 15                                          | 62.29                         | 44.23                             | .54                                  | .90                      |
| ด้านความรู้สึกว่าตนมีคุณความดี Alpha = .74  |                               |                                   |                                      |                          |
| 16                                          | 62.44                         | 44.37                             | .57                                  | .90                      |
| 17                                          | 62.65                         | 44.38                             | .40                                  | .90                      |
| 18                                          | 62.46                         | 43.56                             | .61                                  | .90                      |
| 19                                          | 62.40                         | 43.93                             | .62                                  | .90                      |
| 20                                          | 62.52                         | 43.99                             | .57                                  | .90                      |
| ด้านความรู้สึกว่าตนมีอำนาจ Alpha = .81      |                               |                                   |                                      |                          |
| การเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวม Alpha = .90      |                               |                                   |                                      |                          |

**ตารางผนวกที่ 3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิต**

| Item No.                           | Scale Mean If<br>Item Deleted | Scale Variance If<br>Item Deleted | Corrected Item-<br>Total Correlation | Alpha If Item<br>Deleted |
|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 1                                  | 77.20                         | 74.63                             | .67                                  | .92                      |
| 2                                  | 77.25                         | 75.61                             | .56                                  | .92                      |
| 3                                  | 77.46                         | 76.57                             | .32                                  | .92                      |
| 4                                  | 77.39                         | 75.69                             | .49                                  | .92                      |
| 5                                  | 77.46                         | 75.46                             | .46                                  | .92                      |
| ด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ Alpha = .72 |                               |                                   |                                      |                          |
| 6                                  | 77.33                         | 74.78                             | .52                                  | .92                      |
| 7                                  | 77.33                         | 74.65                             | .53                                  | .92                      |
| 8                                  | 77.40                         | 75.20                             | .45                                  | .92                      |
| 9                                  | 77.17                         | 75.38                             | .55                                  | .92                      |
| 10                                 | 77.34                         | 74.54                             | .57                                  | .92                      |
| ด้านสุขภาพ Alpha = .73             |                               |                                   |                                      |                          |
| 11                                 | 77.17                         | 75.04                             | .54                                  | .92                      |
| 12                                 | 77.24                         | 75.03                             | .59                                  | .92                      |
| 13                                 | 77.30                         | 75.35                             | .57                                  | .92                      |
| 14                                 | 77.30                         | 74.33                             | .65                                  | .92                      |
| 15                                 | 77.28                         | 74.79                             | .60                                  | .92                      |
| ด้านสภาพแวดล้อม Alpha = .78        |                               |                                   |                                      |                          |
| 16                                 | 77.18                         | 75.63                             | .56                                  | .92                      |
| 17                                 | 77.04                         | 75.07                             | .63                                  | .92                      |
| 18                                 | 77.11                         | 74.33                             | .67                                  | .92                      |
| 19                                 | 77.06                         | 75.40                             | .57                                  | .92                      |
| 20                                 | 77.26                         | 75.33                             | .57                                  | .92                      |
| ด้านการพึ่งพาตนเอง Alpha = .82     |                               |                                   |                                      |                          |

ตารางผนวกที่ 3 (ต่อ)

| Item No.                      | Scale Mean If<br>Item Deleted | Scale Variance If<br>Item Deleted | Corrected Item-<br>Total Correlation | Alpha If Item<br>Deleted |
|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 21                            | 77.26                         | 75.49                             | .60                                  | .92                      |
| 22                            | 77.28                         | 74.91                             | .60                                  | .92                      |
| 23                            | 77.31                         | 76.06                             | .43                                  | .92                      |
| 24                            | 77.12                         | 76.86                             | .44                                  | .92                      |
| 25                            | 77.13                         | 75.12                             | .63                                  | .92                      |
| ด้านการทำกิจกรรม Alpha = .77  |                               |                                   |                                      |                          |
| คุณภาพชีวิตโดยรวม Alpha = .92 |                               |                                   |                                      |                          |

## ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ –นามสกุล

นางสาวปรียาภรณ์ ตั้งเพียร

วัน เดือน ปี ที่เกิด

28 มกราคม 2525

สถานที่เกิด

จังหวัดชัยภูมิ

ประวัติการศึกษา

สังคมสงเคราะห์บัณฑิต

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์