

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ การทำกิจกรรม การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งผลการวิจัยได้นำเสนอในตารางประกอบการบรรยายตามลำดับดังนี้

4.1.1 ลักษณะทางประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.2 การทำกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.3 การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.4 ระดับการทำกิจกรรม การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม และความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คณะกรรมการทำกิจกรรม คณะกรรมการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม กับ คณะกรรมการความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

4.1 ผลการวิจัย

4.1.1 ลักษณะทางประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มี 346 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 61.0 และเพศชาย จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 39.0 เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรผู้สูงอายุของอำเภอกระนวนปี พ.ศ. 2537 พบว่า ร้อยละ 51.3 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 48.7 เป็นเพศชาย (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน, 2537) จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีร้อยละของผู้สูงอายุเพศหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับประชากรผู้สูงอายุของอำเภอกระนวน และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 60-74

ปี ซึ่งเป็นกลุ่มวัยสูงอายุตอนต้น (The young elderly) ร้อยละ 74.0 รองลงมาคือกลุ่มวัยสูงอายุตอนกลาง (The middle aged elderly) ที่มีอายุระหว่าง 75-84 ปี ร้อยละ 22.8 ส่วนสถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.5 รองลงมามีสถานภาพสมรสหม้าย /หย่า /แยก ร้อยละ 41.1

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด ซึ่งส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 68.5 รองลงมาเป็นผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 27.5 เมื่อพิจารณามัธยมศึกษา (Mdn) ของรายได้ต่อปีของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง คือ 35,000 บาท และส่วนเบี่ยงเบนควอดรเตล์ (Q.D) เท่ากับ 16,000 บาท และพบว่าส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 40,000 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 63.3 รองลงมามีรายได้มากกว่า 80,000 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 13.6 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีเงินเหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 79.8 สำหรับการถือครองที่ดิน พบว่า ครอบครัวกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีที่ดินเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 99.7 ซึ่งครอบครัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีที่ดินมากกว่า 40 งาน (10ไร่) คิดเป็นร้อยละ 82.7

สถานภาพในครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 71.4 เมื่อพิจารณาลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่รวมกัน 3-5 คนคิดเป็นร้อยละ 51.4 รองลงมาอยู่รวมกัน 6-9 คนคิดเป็นร้อยละ 37.6 ซึ่งค่าเฉลี่ยของจำนวนสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง คือ 3.3 คน เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนสมาชิกโดยเฉลี่ยของครอบครัวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเท่ากับ 4.5 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2536) จะเห็นได้ว่าค่าเฉลี่ยจำนวนสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างต่ำ ทั้งนี้เนื่องจากความเจริญทางด้านเทคโนโลยีต่างๆ มีผลทำให้ครอบครัวต้องใช้จ่ายนอกเหนือจากปัจจัยสี่มากขึ้น ประกอบกับภาวะค่าครองชีพที่สูง ดังนั้นครอบครัวจึงเร่งหารายได้เพิ่มขึ้นโดยที่วิหหนุ่มสาวนิยมทำงานในแหล่งโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งเมื่อแต่งงานมีแนวโน้มแยกครอบครัวอยู่กันตามลำพัง และพบว่าลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่อยู่กับคู่สมรสและบุตรหลานมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.6 รองลงมาอยู่กับบุตรหลานและญาติ คิดเป็นร้อยละ 39.9 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทางประชากรและสังคม

ลักษณะทางประชากรและสังคม	จำนวน (n=346)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	135	39.0
หญิง	211	61.0
อายุ (ปี) ($\bar{X}$=69.7 S.D=7.2 Max=98 Min=60)		
60-74	256	74.0
75-84	79	22.8
85 ขึ้นไป	11	3.2
ศาสนา		
พุทธ	346	100.0
การศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	95	27.5
ประถมศึกษา	237	68.5
มัธยมศึกษา	9	2.6
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	5	1.5
สถานภาพสมรส		
โสด	5	1.4
คู่	199	57.5
หม้าย	135	39.0
หย่า	3	0.9
แยก	4	1.2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทางประชากรและสังคม (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรและสังคม	จำนวน (n=346)	ร้อยละ
รายได้ของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง (บาท/ปี)		
(Mdn=35,000 Q.D=16,000 Max=512,400 Min=2,000)		
< 40,000	219	63.3
40,000 - 50,000	42	12.1
50,001 - 60,000	26	7.5
60,001 - 70,000	12	3.5
70,001 - 80,000	0	0
> 80,000	47	13.6
การมีเงินเหลือเก็บของกลุ่มตัวอย่าง (บาท/ปี)		
ไม่มีเหลือเก็บ	276	79.8
มีเหลือเก็บ	70	20.2
< 500	13	18.6
500 - 1,999	39	55.7
2,000 - 5,000	17	24.3
> 5,000	1	1.4
การถือครองที่ดินของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง		
ครอบครัวมีที่ดินเป็นของตนเอง	345	99.7
ครอบครัวไม่มีที่ดินเป็นของตนเอง	1	0.3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทาง
ประชากรและสังคม (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรและสังคม	จำนวน (n=346)	ร้อยละ
ครอบครัวที่มีที่ดินเป็นของตนเอง (งาน) (n=345)		
(X=107.3 S.D=90.4 Max=565 Min=0)		
ต่ำกว่า 4	17	4.9
4 - 20	10	2.9
21 - 40	33	9.5
41 - 80	94	27.6
81 - 120	75	21.6
121 - 200	75	21.7
> 200	41	11.8
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)		
1 - 2	35	10.1
3 - 5	178	51.4
6 - 9	130	37.6
10 - 13	3	0.9
สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง		
หัวหน้าครอบครัว	247	71.4
ผู้อาศัย	99	28.6

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทางประชากรและสังคม (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรและสังคม	จำนวน (n=346)	ร้อยละ
ลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัว		
อยู่คนเดียว	8	2.3
อยู่กับคู่สมรส 2 คน	14	4.0
อยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน	182	52.6
อยู่กับบุตรหลานและญาติ	138	39.9
อื่น ๆ เช่น อยู่กับคนอื่น	4	1.2

4.1.2 การทำกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

การทำกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น การทำกิจกรรมที่มีรูปแบบและการทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ ซึ่งการทำกิจกรรมที่มีรูปแบบที่มีกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมสูงสุดได้แก่ การทำกิจกรรมกับกลุ่มอาสาสมัครเพื่อสังคม พบว่ากลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมประชุมของหมู่บ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.9 การทำกิจกรรมทางการเมือง พบว่ากลุ่มตัวอย่างร่วมใช้สิทธิ์ในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.4 และการทำกิจกรรมทางศาสนา พบว่าพระเพณีวันเข้าพรรษามีกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 98.8 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

สำหรับการทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบที่มีกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมสูงสุด ได้แก่ การเป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกในครอบครัว-เพื่อนบ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการพบปะ

สังสรรค์พูดคุยกันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100 การทำกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างทำความสะอาดบ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.3 การทำกิจกรรมในยามว่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเลี้ยงสัตว์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 95.9 ส่วนการทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเดินเล่นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ

กิจกรรม	การทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ		
	ร่วมทำ	ไม่ร่วมทำ	รวม
	(n=346)		
1 การร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่ม			
อาสาสมัครเพื่อสังคม			
1.1 ร่วมทำความสะอาดบริเวณวัด	48.8	51.2	100
ในวันสำคัญ			
1.2 ร่วมปลูกต้นไม้ในวันสำคัญ	58.1	41.9	100
1.3 ร่วมพัฒนาหมู่บ้านให้สะอาด			
และสวยงาม	52.6	47.4	100
1.4 ร่วมฟังกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ของ			
รัฐจัดในชุมชน ดังนี้			
1.4.1 ด้านการเกษตร เช่นการให้			
ความรู้เรื่องการเลี้ยงโคเนื้อ-โคนม ฯลฯ	41.6	58.4	100
1.4.2 ด้านสุขภาพอนามัย เช่นการ			
ให้ความรู้เรื่องการใช้ยา ฯลฯ	29.2	70.8	100

ตารางที่ 3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ
(ต่อ)

กิจกรรม	การทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ		
	ร่วมทำ	ไม่ร่วมทำ	รวม (n=346)
1.4.3 ด้านเศรษฐกิจและสังคมเช่น			
ชี้แจงเรื่องการกู้เงินของ ธ.ก.ส ฯลฯ	49.4	50.6	100
2 การเข้าร่วมประชุมของหมู่บ้าน	91.9	8.1	100
3 การใช้สิทธิในการเลือกตั้ง			
3.1 เลือกตั้งผู้ใหญ่บ้าน	97.1	2.9	100
3.2 เลือกตั้งกำนัน	98.6	1.4	100
3.3 เลือกตั้งสมาชิกสภาจังหวัด	97.7	2.3	100
3.4 เลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร	99.4	0.6	100
4 การเข้าร่วมในกิจกรรมประเพณีทางศาสนา			
4.1 วันขึ้นปีใหม่	87.9	12.1	100
4.2 บุญกุ่มข้าวใหญ่	57.8	42.2	100
4.3 บุญข้าวगी	96.8	3.2	100
4.4 บุญผะเวส	97.4	2.6	100
4.5 บุญสงกรานต์	97.7	2.3	100
4.6 บุญบั้งไฟ	98.3	1.7	100
4.7 บุญเบิกบ้าน	96.5	3.5	100

ตารางที่ 3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ
(ต่อ)

กิจกรรม	การทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ		
	ร่วมทำ	ไม่ร่วมทำ	รวม (n=346)
4.8 วันเข้าพรรษา	98.8	1.2	100
4.9 บุญประดับดิน	97.1	2.9	100
4.10 บุญข้าวสาก	98.3	1.7	100
4.11 วันออกพรรษา	98.6	1.4	100
4.12 บุญกฐิน-ผ้าป่า	96.2	3.8	100
5 การเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคม กับเพื่อนบ้าน			
5.1 บุญขึ้นบ้านใหม่	86.7	13.3	100
5.2 งานแต่งงาน	95.1	4.9	100
5.3 งานบวช	98.6	1.4	100
5.4 งานศพ	92.8	7.2	100

ตารางที่ 4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ

กิจกรรม	การทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ		
	ร่วมทำ	ไม่ร่วมทำ	รวม
	(n=346)		
6 การให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และการพบปะสังสรรค์กับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน			
6.1 ให้ความช่วยเหลือเรื่องการเงิน หรือของใช้	84.1	15.9	100
6.2 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเจ็บป่วย	69.1	30.9	100
6.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำมาหากิน	95.7	4.3	100
6.4 พบปะสังสรรค์พูดคุย	100.0	0.0	100
7 การทำกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัว			
7.1 เลี้ยงหลาน	82.9	17.1	100
7.2 ทำความสะอาดบ้าน	89.3	10.7	100
7.3 เลี้ยงหม่อนไหม	78.6	21.4	100
7.4 ทอเสื้อ-ทอผ้า	58.7	41.3	100
8 การทำกิจกรรมในยามว่าง			
8.1 ปลูกต้นไม้	55.5	44.5	100

ตารางที่ 4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ
(ต่อ)

กิจกรรม	การทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ		
	ร่วมทำ	ไม่ร่วมทำ	รวม (n=346)
8.2 ดายหญ้าในสวน	58.1	41.9	100
8.3 ทำจักสาน	37.6	62.4	100
8.4 เลี้ยงสัตว์เช่น เป็ด-ไก่ ฯลฯ	95.9	4.1	100
9 การทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ			
9.1 ดูโทรทัศน์	87.3	12.7	100
9.2 ฟังวิทยุ	82.9	17.1	100
9.3 อ่านหนังสือ	16.5	83.5	100
9.4 เดินเล่น	100.0	0.0	100
9.5 นอนในตอนกลางวัน	97.4	2.6	100
9.6 ออกกำลังกาย	29.2	70.8	100
9.7 สวดมนต์-นั่งสมาธิ	82.1	17.9	100

4.1.3 การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม ประกอบด้วย การได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการของรัฐ ทั้งในเชิงรุก และเชิงรับฟรี การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และการได้รับแจกของเครื่องใช้

รวมทั้งได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ จากผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการรักษาพยาบาลฟรี คิดเป็นร้อยละ 86.1 กลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจรักษาจากหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ คิดเป็นร้อยละ 55.2 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย คิดเป็นร้อยละ 69.7 เมื่อพิจารณาถึงของเครื่องใช้ที่ได้รับแจก เช่นผ้าห่ม ข้าวสาร ฯลฯ มีกลุ่มตัวอย่างได้รับแจก คิดเป็นร้อยละ 33.5 กลุ่มตัวอย่างได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเดือนละ 200 บาท เพียงร้อยละ 5.2 ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการได้รับบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคม

การได้รับบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคม	ได้รับ	ไม่ได้รับ	รวม (n=346)
การได้รับการรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าบริการ	86.1	13.9	100
การได้รับการตรวจรักษา จากหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	55.2	44.8	100
การได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย	69.7	30.3	100
การได้รับแจกของเครื่องใช้	33.5	66.5	100
การได้รับเงินช่วยเหลือ	5.2	94.8	100

4.1.4 ระดับของการทำกิจกรรม การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม และระดับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับของการทำกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับของการทำกิจกรรมปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 76.3 กลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมน้อย คิดเป็นร้อยละ 13.3 และร้อยละ 10.4 ทำกิจกรรมมาก ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

ระดับของการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมต่ำ คิดเป็นร้อยละ 54.6 กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคมปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.8 และร้อยละ 2.6 ได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมมาก ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

ระดับของความพึงพอใจในชีวิต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในชีวิตปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.2 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความพึงพอใจในชีวิตสูง คิดเป็นร้อยละ 15.9 และร้อยละ 13.9 มีระดับความพึงพอใจในชีวิตต่ำ ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการทำกิจกรรม การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม และความพึงพอใจในชีวิต

ตัวแปร	ระดับ			
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	รวม (n=346)
1. การทำกิจกรรม	10.4	76.3	13.3	100
2. การได้รับบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคม	2.6	42.8	54.6	100
3. ความพึงพอใจในชีวิต	15.9	70.2	13.9	100

**4.1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คะแนนการทำกิจกรรม
คะแนนการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมกับคะแนนความพึงพอใจในชีวิต
ของกลุ่มตัวอย่าง**

**4.1.5.1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการทำ
กิจกรรม คะแนนการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม และคะแนนความ
พึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง**

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการทำกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 30.0 จาก
คะแนนเต็ม 45 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.9 เมื่อพิจารณาค่า
คะแนนเฉลี่ยของการทำกิจกรรมเป็นรายด้าน พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการทำ
กิจกรรมที่มีรูปแบบซึ่งได้แก่การทำกิจกรรมทางการเมือง การทำกิจกรรมทางศาสนา
และการทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มอาสาสมัครเพื่อสังคมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.7

จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.4 จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนเต็ม 25 คะแนน เป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิต และเสนอตัวช่วยงานในชุมชน สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนการทำกิจกรรมที่มีรูปแบบเท่ากับ 0 คะแนน อาจเนื่องจากเป็นกลุ่มที่บุตรหลานเสนอตัวปฏิบัติภาระกิจที่ต้องติดต่อกับชุมชนแทนทั้งหมด เพื่อให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมภายในบ้านเพียงอย่างเดียว

สำหรับค่าเฉลี่ยของคะแนนการทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ ซึ่งได้แก่การเป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกในครอบครัว-เพื่อนบ้าน การทำกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัว การทำกิจกรรมในยามว่างและการทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.3 จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.4 ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคมของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 2.5 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.9 ซึ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมจะเท่ากับครึ่งหนึ่งของคะแนนเต็ม และกลุ่มตัวอย่างที่ได้คะแนนเต็ม 5 คะแนน ทั้งหมดเป็นญาติของผู้นำชุมชน ส่วนผู้ที่มีคะแนนการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมเป็น 0 คะแนน อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่สนใจความเคลื่อนไหวของชุมชน ทำให้เสียผลประโยชน์ในส่วนที่ควรจะได้รับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 54.8 จากคะแนนเต็ม 90 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 8.3 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสุขในการดำเนินชีวิตเท่ากับ 12.0 จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.8 คะแนนเฉลี่ยความมีชีวิตชีวาเท่ากับ 13.2 จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.0 คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกระบายผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้เท่ากับ 12.9 จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.1 คะแนนเฉลี่ยอัตมโนทัศน์เท่ากับ 8.1 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.3 และคะแนนเฉลี่ยระดับอารมณ์เท่ากับ 8.7 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.5 ดังรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการทำการกิจกรรม
คะแนนการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม และคะแนน
ความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	คะแนน			ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)
	เต็ม	สูง	ต่ำ		
	สุด	สุด	สุด		
1 การทำกิจกรรมของ กลุ่มตัวอย่าง	45	43	1	30.0	7.9
1.1 การทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ	25	25	0	17.7	5.4
1.2 การทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ	20	19	1	12.3	3.4
2 การได้รับบริการสุขภาพและ สวัสดิการสังคมของกลุ่ม ตัวอย่าง	5	5	0	2.5	0.9
3 ความพึงพอใจในชีวิตของ กลุ่มตัวอย่าง	90	77	36	54.8	8.3
3.1 ความสุขในการดำเนินชีวิต	20	19	5	12.0	2.8
3.2 ความมีชีวิตชีวา	20	20	4	13.2	3.0
3.3 ความรู้สึกประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมายที่วางไว้	20	18	7	12.9	2.1
3.4 อึดทนในทศน์	15	14	3	8.1	2.3
3.5 ระดับอารมณ์	15	15	3	8.7	2.5

4.1.5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจกับคะแนนความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจกับคะแนนความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การถือครองที่ดินของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ($r = 0.12$) กล่าวคือการถือครองที่ดินของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างไม่ได้สร้างความมั่นใจให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นคงในฐานะทางเศรษฐกิจได้ และพบว่ารายได้ของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.13 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในระดับที่ต่ำ ดังแสดงในตารางที่ 8

4.1.5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการทำกิจกรรมกับคะแนนความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการทำกิจกรรม กับคะแนนความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการทำกิจกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.36 ซึ่งระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ เมื่อพิจารณาการทำการกิจกรรมทั้ง 2 ด้าน พบว่าการทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ และการทำการกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เช่นกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.31 และ 0.34 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 8

4.1.5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมกับคะแนนความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมกับคะแนนความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ($r=0.06$) ดังแสดงในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คะแนนการทำกิจกรรม
คะแนนการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมกับคะแนนความ
พึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง**

ตัวแปร	ความพึงพอใจในชีวิต (r)
ด้านเศรษฐกิจ	
. จำนวนการถือครองที่ดินของครอบครัว (งาน)	.12
. รายได้ของครอบครัว (บาท)	.13 *
การทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ	.36 **
. การทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ	.31 **
. การทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ	.34 **
การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม	.06

* P < .01

** p < .001

4.2 การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจ การทำกิจกรรม การได้รับบริการสุขภาพ และสวัสดิการสังคมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลไว้ดังนี้

4.2.1 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ การทำกิจกรรม การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม และความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

4.2.1.1 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

จากผลการวิจัย พบว่าครอบครัวกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีที่ดินเป็นของตนเอง คือร้อยละ 99.7 มีเพียงร้อยละ 0.3 เท่านั้นที่ไม่มีที่ดินเป็นของตนเองและครอบครัวกลุ่มตัวอย่างที่มีที่ดินมากกว่า 40 งาน (10 ไร่) คิดเป็นร้อยละ 82.7 การที่ครอบครัวไทยในชนบทส่วนใหญ่มีที่ดินมีบ้านเป็นของตนเองนั้นแสดงให้เห็นถึงหลักประกันที่เป็นอสังหาริมทรัพย์ โดยที่ปัจจัยด้านการถือครองที่ดินและบ้านสามารถบ่งชี้ถึงความมั่นคงของครอบครัวได้ทางหนึ่ง แต่เนื่องจากการมีบ้านมีที่ดินต้องเสียเงินค่าซ่อมแซม และบำรุงรักษาให้คงสภาพดีตลอดไป จึงเป็นการเพิ่มภาระให้ครอบครัวได้ ดังนั้นผู้สูงอายุและครอบครัวต้องจ่ายเงินในส่วนของ การบำรุงรักษาบ้านและที่ดินเพื่อการคงสภาพที่ดี (Yurick, et al., 1984)

ครอบครัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 40,000 บาทต่อปี ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปี ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ 42,756 บาท (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2536) จะเห็นได้ว่าครอบครัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้เนื่องจากครอบครัวกลุ่มตัวอย่างมีรายได้หลักจากการเกษตรกรรม ซึ่งได้ผลผลิตต่อปีไม่แน่นอนและค่อนข้างต่ำ การที่กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกของครอบครัวที่มีรายได้ค่อนข้างต่ำจะส่งผลต่อความสุขสมบูรณ์ของกลุ่มตัวอย่างด้วยเช่นกัน อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีข้อจำกัดในการประกอบอาชีพทำให้รายได้ลดลง จึงจำเป็นต้องพึ่งพิงบุตรหลานเป็นส่วนใหญ่

4.2.1.2 การทำกิจกรรม

จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการทำกิจกรรมในระดับปานกลาง คือร้อยละ 76.3 สามารถอธิบายตามแนวทฤษฎีการไร้ภาระผูกพัน (Disengagement theory) ดังนี้ ทฤษฎีการไร้ภาระผูกพันเชื่อว่า บุคคลจะต้องแยกจากกันด้วยการตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จในการปรับตัวถ้ามีเวลาว่างมากขึ้น ยอมรับสภาพความเสื่อมถอยด้านร่างกาย โดยให้ผู้ที่มีความสามารถมากกว่าทำงานแทน และหางานที่เหมาะสมกับตนเอง นั้นหมายความว่า การที่กลุ่มตัวอย่างได้ลดกิจกรรมที่เคยทำลงบ้าง โดยทำ

กิจกรรมในระดับปานกลาง เพื่อให้มีเวลาว่างสำหรับการปรับตัวในวัยสูงอายุได้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน คือการทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ ได้แก่การทำกิจกรรมทางการเมือง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าร่วมใช้สิทธิ์ในการเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้าน กำนัน สมาชิกสภาจังหวัด และสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เนื่องจากกิจกรรมทางการเมืองให้ผลตอบแทนเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น เงิน และสิ่งของ ซึ่งครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่ารายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อปีของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือต่ำกว่า 40,000 บาทต่อปี ดังนั้นกิจกรรมทางการเมืองจึงสามารถดึงดูดให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมได้มาก และที่พบมากที่สุดได้แก่การเข้าร่วมในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร คิดเป็นร้อยละ 99.4 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของนิศา (2525) อารมณ์และคณะ (2532) พบว่ากิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมส่วนใหญ่ คือกิจกรรมทางศาสนา ส่วนการทำกิจกรรมทางศาสนา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ และพุทธศาสนิกชนมีความเชื่อว่าการปฏิบัติตามคำสอนขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าจะช่วยให้เป็นสุข อีกทั้งศาสนามีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก (Rach, 1979 อ้างถึงใน สุรกุล, 2534) และกิจกรรมทางศาสนาที่พบมากที่สุดได้แก่การเข้าร่วมในประเพณีวันเข้าพรรษา คิดเป็นร้อยละ 98.8 นอกจากนี้การทำกิจกรรมกับกลุ่มอาสาสมัคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างสนใจเข้าร่วมทำกิจกรรมน้อย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุซึ่งไม่ค่อยคุ้นเคยกับระเบียบ กฎเกณฑ์ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่มอาสาสมัครน้อย ยกเว้นการเข้าร่วมประชุมของหมู่บ้านที่พบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.9 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างสนใจความเคลื่อนไหวเรื่องการเมืองและการปกครองของชุมชน

ส่วนการทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ คือ การเป็นที่ปรึกษาแก่สมาชิกในครอบครัว-เพื่อนบ้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และมีการพบปะสังสรรค์พูดคุยกัน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้อาวุโสของครอบครัวซึ่งบุตรหลานให้ความเคารพนับถือเมื่อมีปัญหาจะขอคำปรึกษา นอกจากนี้สังคมในชนบทต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันมีการทำกิจกรรมร่วมกันเช่นบุญประเพณีทางศาสนา จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสพบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้านเสมอ และที่พบ

มากที่สุด ได้แก่การพบปะสังสรรค์พูดคุยกัน คิดเป็นร้อยละ 100 สำหรับการ
 ทำกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัว พบว่ากิจกรรมการทอเสื้อ ทอผ้ามีกลุ่มตัวอย่าง
 เข้าร่วมน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 58.7 เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้เวลาละเอียด
 รวมถึงการใช้สายตา จึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องสายตา ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้
 และ พบว่ากลุ่มตัวอย่างช่วยทำความสะอาดบ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.3
 แม้ว่าในช่วงวัยสูงอายุ บุตรหลานได้แบ่งเบาภาระความรับผิดชอบภายใน
 ครอบครัวไว้บ้างก็ตามแต่กลุ่มตัวอย่างยังเคยชินกับการทำงานบ้าน สอดคล้อง
 กับการศึกษาของสุทธิรา (2530) ที่ศึกษาบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ
 ในครอบครัวผู้สูงอายุผู้ใช้บริการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง และ
 ครอบครัวสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงฆ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุตรหลานของ
 ครอบครัวผู้สูงอายุที่ใช้บริการ จำนวน 131 คน พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัว
 อยู่ในเกณฑ์ดีกล่าวคือกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมประจำวัน
 ของครอบครัวทุกวัน การทำกิจกรรมในยามว่าง พบว่าการทำจักสานมีกลุ่ม
 ตัวอย่างเข้าร่วมน้อยคือ ร้อยละ 37.6 ซึ่งอาจเนื่องจากการทำจักสานเป็น
 ลักษณะของกิจกรรมที่ต้องใช้ความสามารถและความชำนาญเฉพาะบุคคล ไม่ใช่
 กิจกรรมที่ทุกคนจะทำได้ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างเลี้ยงสัตว์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ
 95.9 ซึ่งการเลี้ยงสัตว์เป็นกิจกรรมที่ทุกคนทำได้ นั้นแสดงให้เห็นว่ากลุ่ม
 ตัวอย่างใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและครอบครัว สอดคล้องกับการ
 ศึกษาของพิธีสิทธิ์และคณะ (2523) ที่ศึกษาความทันสมัย ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง
 และปัญหาบางประการของผู้สูงอายุ ศึกษาในผู้สูงอายุระหว่าง 60-80 ปี จำนวน
 825 คน ในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดภาคใต้ 3 จังหวัด พบว่าผู้สูงอายุ
 ส่วนใหญ่มีความสุขภายในสถาบันครอบครัว และเมื่อมีเวลาว่างจะไม่ยอมอยู่เฉย
 ได้หางานอดิเรกทำ ส่วนการทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ พบว่ากลุ่ม
 ตัวอย่างพักผ่อนด้วยการอ่านหนังสือน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 16.5 ทั้งนี้เนื่องจาก
 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีความเสื่อมถอยด้านการมองเห็น อันส่งผลต่อการมอง
 ตัวหนังสือได้ไม่ชัดเจน จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่สนใจที่จะอ่านหนังสือ และ
 กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีถึง ร้อยละ 27.5 สอดคล้องกับการศึกษา
 ของวรรณิ (2533) และ อำไพ (2535) ที่ศึกษาแบบแผนสุขภาพ ปัญหา และ

ความต้องการของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตชนบท จ. เชียงใหม่ จำนวน 307 คน พบว่าผู้สูงอายุไม่นิยมหาความรู้ด้วยการอ่านหนังสือ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างพักผ่อนด้วยการเดินเล่นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งเป็นลักษณะของสังคมไทยในชนบทที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันทั้งหมู่บ้าน มีความผูกพันซึ่งกันและกัน เมื่อมีเวลาว่างต่างฝ่ายต่างก็เดินไปพบปะทักทายกัน ซึ่งแตกต่างจากสังคมในชุมชนเมือง อันจะเห็นได้จากผลการศึกษาของอารมณและคณะ (2532) ศึกษาสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองเขตธนบุรี จำนวน 266 คนพบว่ากิจกรรมในยามว่างของผู้สูงอายุได้แก่การนอนพักผ่อน การดูโทรทัศน์ และฟังวิทยุ

4.2.1.3 การได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม

เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติไว้มาก ดังนั้นสังคมต้องให้ความช่วยเหลือเพื่อความสุขในบั้นปลายของชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 ที่ได้เน้นการจัดบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมผู้ด้อยโอกาสรวมถึงผู้สูงอายุ จากนโยบายดังกล่าวกลุ่มตัวอย่างทุกคนต้องได้รับบริการตรวจรักษาฟรี ทั้งนี้จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 54.6 แสดงให้เห็นว่าบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมยังไม่ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างทุกคน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับบริการตรวจรักษาฟรีร้อยละ 86.1 ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการตรวจรักษาฟรี ร้อยละ 13.9 มีเหตุผลว่าไม่ไปขอรับบริการ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 70.8 อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่เจ็บป่วย หรือเจ็บป่วยเล็กน้อยสามารถดูแลตนเองได้ เพราะการขอรับบริการที่สถานบริการของรัฐต้องใช้เวลาเดินทางและรอคอยในระหว่างการรับบริการ ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดความเบื่อหน่าย หรือกลุ่มตัวอย่างอาจไปรับการรักษาที่สถานบริการเอกชน เช่นคลินิก โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีกำลังทรัพย์จ่ายค่ารักษาเองได้มีความเชื่อว่า การได้รับยาฟรี ยาจจะมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคไม่ได้ ซึ่งจากการศึกษาของสาลีและคณะ (2524) ได้ศึกษาสังคมวิทยาการให้บริการสาธารณสุขของรัฐ ในชนบทภาคกลาง พบว่ากลุ่มที่มีเศรษฐกิจฐานะสูงจะนิยมไปใช้บริการในสถานบริการที่มีประสิทธิภาพสูง

กว่า เพราะมีความสามารถในการจ่ายค่าบริการได้ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ไปรับบริการแต่ต้องเสียเงิน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 29.2 มีเหตุผลสองประการคือ ประการแรก กลุ่มตัวอย่างไม่มีบัตรผู้สูงอายุ ประการที่สอง กลุ่มตัวอย่างมีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลซึ่งต้องเสียค่ารักษาพยาบาลแล้วขอเบิกคืนทีหลัง จากเหตุผลประการแรกแสดงให้เห็นว่าการออกบัตรผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกคน ฉะนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีบัตรต้องเสียผลประโยชน์ในส่วนนี้ และ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับบริการตรวจรักษาจากหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ร้อยละ 55.2 และร้อยละ 44.8 ไม่ได้รับบริการจากหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ซึ่งมีเหตุผลสองประการคือ ไม่มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปให้บริการ จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7 แสดงให้เห็นว่าบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ยังไม่ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ประการที่สองให้เหตุผลว่ามีหน่วยแพทย์ไปให้บริการแต่ไม่ไปรับบริการ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 52.3 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ไปขอรับบริการบางส่วนอาจรับรู้ว่าคุณเองสบายดี และบางส่วนอาจคิดว่าเป็นเรื่องยุ่งยาก เช่นเดียวกับการศึกษาของอรวรรณ (2537) พบว่าผู้สูงอายุที่มีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองด้านการไปพบแพทย์ทุกครั้งที่มีการเจ็บป่วยมีน้อย แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ไปรับบริการจากหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้ความสนใจต่อสุขภาพตนเองน้อย แม้ว่าจะมีบริการถึงบ้าน ซึ่งบริการตรวจรักษาเคลื่อนที่ยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้อาศัยอยู่ในชนบทที่มีการคมนาคมไม่สะดวก ดังเช่นการศึกษาของฮาบีป และวอฮาน (Habib and Vaughan, 1983) ได้สำรวจการตัดสินใจในการใช้บริการสุขภาพ ของประชาชนในภาคใต้ของประเทศอิรัก โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัว ทั้งหมด 324 ครอบครัว พบว่าการมาใช้บริการ ที่สถานอนามัยจะน้อยลงถ้าต้องใช้ระยะทางในการเดินทางมาก

กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยซึ่งได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หอกระจายข่าว โทรทัศน์ วิทยุ ฯลฯ คิดเป็นร้อยละ 69.7 จะเห็นได้ว่ามีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุในชนบท และมีการกิจการดำเนินชีวิตที่จำเป็นกว่าการสนใจข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และข่าวสารบางอย่างอาจสื่อสารด้วยตัวหนังสือ ซึ่งทำให้

กลุ่มตัวอย่างไม่สนใจอ่าน แตกต่างจากการศึกษาของอารมน์ และคณะ (2531) ที่ศึกษาสภาวะทางสังคมเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง พบว่าผู้สูงอายุสนใจรับฟังข่าวสาร คิดเป็นร้อยละ 89.1 และไม่สนใจรับฟังข่าวสาร ร้อยละ 10.9 การที่ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยจะสามารถดูแลตนเองได้เพิ่มขึ้น (อรรพรรณ, 2537) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยจะสามารถดูแลตนเองเพิ่มขึ้น และมีภาวะสุขภาพดี นอกจากนี้การศึกษาของประเจตน์ (2530) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติทางด้านอนามัยของประชากรในเขตชุมชนแออัดที่ปรับปรุงแล้ว พบว่าผู้ที่รับฟังวิทยุรายการสุขภาพเป็นประจำ จะไปซื้อยาจากร้านขายยาเมื่อเจ็บป่วยในสัดส่วนที่ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ฟัง หรือฟังเป็นบางครั้ง ซึ่งหมายความว่าข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยช่วยทำให้บุคคลเลือกใช้บริการได้ถูกต้อง และมีภาวะสุขภาพที่ดี ในที่สุดจะนำสู่ความพึงพอใจในชีวิต

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับแจกของเครื่องใช้เช่นผ้าห่ม ข้าวสาร คิดเป็นร้อยละ 33.5 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เดือนละ 200 บาท คิดเป็นร้อยละ 5.2 เมื่อพิจารณาสวัสดิการที่กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจัดให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนยังไม่ชัดเจน ซึ่งไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุยากจนทุกคน เพราะรัฐบาลให้งบประมาณสนับสนุนในรูปแบบของเครื่องใช้แก่ครอบครัวที่ประสบปัญหาภัยธรรมชาติ รวมทั้งครอบครัวผู้สูงอายุส่วนการช่วยเหลือเบี้ยยังชีพ เดือนละ 200 บาท แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนให้สามารถอยู่ในชุมชนได้ตามอัตภาพ โดยได้รับคัดเลือกจากคณะกรรมการศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ๆ ละ 2-3 คน เท่านั้น

4.2.1.4 ความพึงพอใจในชีวิต

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.2 อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ครอบครัวมีรายได้ต่ำ จึงทำให้ต้องดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดของชีวิต และพบว่าการร่วมทำกิจกรรมทางสังคมมีน้อย และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุในชนบท ที่มีลักษณะความเกรงใจ ไม่กล้าแสดงความรู้สึกที่แท้จริงเพราะกลัวผิด จึงทำให้ตอบแบบวัดความ

พึงพอใจในชีวิตในแนวกกลาง ๆ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าความสุขในการดำเนินชีวิต ความมีชีวิตชีวา ความรู้สึกประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ อุตมโนทัศน์ และระดับอารมณ์ ต่างก็มีค่าคะแนนเฉลี่ยเกินครึ่งเล็กน้อย แตกต่างจากการศึกษาของจำเริญ (2532) และจารุพันธ์ (2535) ได้ศึกษากับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร 9 แห่งและในชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุวิทยาลัยพยาบาลราชบุรี ตามลำดับ พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับสูง เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุที่สนใจเข้าร่วมทำกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นสมาชิกของชมรมจะมีอุมโนทัศน์ในทางบวก อันนำไปสู่ระดับความพึงพอใจในชีวิตที่สูง

4.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจ การทำกิจกรรม และการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมกับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

4.2.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจกับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

จากผลการวิจัย พบว่าการถือครองที่ดินของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ($r = 0.12$, $P > 0.05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เพราะว่าการถือครองที่ดินเป็นทรัพย์สินที่ยังไม่ได้แปรสภาพให้สามารถซื้อขายปัจจัยสี่เพื่อการดำรงชีวิตของครอบครัวได้รวดเร็วดังเช่นรายได้ นั้นแสดงให้เห็นว่าการถือครองที่ดินของครอบครัวไม่ได้สร้างความมั่นใจให้กับผู้สูงอายุเกิดความมั่นคงในฐานะทางเศรษฐกิจ เช่นเดียวกับการศึกษาของสุวัจน์และชนินทร์ (2537) ได้ศึกษาเศรษฐกิจ และความพึงพอใจของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุคือการรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งครอบครัวไทยในชนบทส่วนใหญ่มีที่ดินเป็นของตนเอง และครอบครัวกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีที่ดินเป็นของตนเอง คือร้อยละ 99.7 และจากผลการศึกษาครั้งนี้อาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างไม่แสวงหาความพึงพอใจจากสิ่งแวดล้อมนอกตน (ศรีเรือน, 2533) ซึ่งหมายความว่าบ้าน และที่ดินเป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนรายได้ของครอบครัวกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ

พึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.13 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งรายได้ก็เป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่สำคัญปัจจัยหนึ่งต่อการดำรงชีวิตของบุคคล เพราะทำให้มีโอกาสได้รับการตอบสนองความต้องการด้านที่อยู่อาศัยในสภาพดี ได้รับอาหารที่มีคุณค่า และได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ (Hogstel, 1981) การที่ครอบครัวกลุ่มตัวอย่างมีฐานะทางการเงินดีจะส่งผลถึงความอุดมสมบูรณ์ต่อกลุ่มตัวอย่างโดยตรง กล่าวคือ รายได้ของครอบครัวมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับการศึกษาของเอด்வาร์ดและเคลมแม็ค (Edwards and Klemmack, 1973) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในชีวิตกับตัวแปร 22 ตัว ในรัฐเวจเจเนียร์ สหรัฐอเมริกาโดยการทดสอบซ้ำในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 507 คน ที่มีอายุ 47 ปีขึ้นไป พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกสูงสุดต่อความพึงพอใจในชีวิต เช่นเดียวกับศึกษาของจาร์นันท์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ชุมชนพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุราชบุรี จำนวน 303 คน พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รองจากปัจจัยด้านภาวะสุขภาพและลักษณะการอยู่อาศัย นอกจากนี้การศึกษาของศรีเรือน (2533) ได้ศึกษาตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไทย พบว่า ภาวะการเงินมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุภาคอีสานมากที่สุด

4.2.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการทำกิจกรรมกับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

จากผลการวิจัย พบว่าการทำกิจกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.36 เมื่อพิจารณาการทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ และการทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.001 เช่นกัน และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการทำกิจกรรมที่มีรูปแบบ และการทำกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ เท่ากับ 0.31 และ 0.34 ตามลำดับ โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนปัจจัยด้านการทำกิจกรรมก็เป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต จากการศึกษาที่ความพึงพอใจในชีวิตสะท้อนภาวะซับซ้อนของความสุขสมบูรณ์ทางจิตใจ ที่ครอบคลุมองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ความสุขในการดำเนินชีวิต ความมีชีวิตชีวา ความรู้สึกประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ อัตมโนทัศน์ และระดับอารมณ์ ซึ่งเป็นความรู้สึกในปัจจุบัน และจากปัจจัยหลายอย่างดังกล่าวนี้ ทำให้ความพึงพอใจในชีวิตเปลี่ยนแปลงได้ง่ายเมื่อเวลาผ่านไป หรือเมื่อมีปัจจัยอื่นมากระทบ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุในชนบทที่มีวิถีการดำเนินชีวิตเรียบง่าย อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงจากความเจริญทางด้านเทคโนโลยีต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว จึงทำให้มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในชีวิตได้รวดเร็วเช่นกัน อย่างไรก็ตามการทำกิจกรรมจะทำให้บุคคลปรับตัวได้ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และประสบความสำเร็จในชีวิต (Lemon, et al., 1972 quoted in Robb, 1984 ; Barrow and Smith, 1979) ดังเช่นการศึกษาของวิล (2532) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิต ของข้าราชการทหารหลังเกษียณ จำนวน 435 คน พบว่าผู้ที่เป็สมาชิกองค์กรมีระดับความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของคัทเลอร์ (Cutler, 1973) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมในองค์กรอาสาสมัครกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 170 คน พบว่า การเข้าร่วมองค์กรอาสาสมัครมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ผลการศึกษาของมาร์ไคด์และมาร์ติน (Markides and Martin, 1979) ที่ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุพบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่สุดพอๆ กับสุขภาพ ในการทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

4.2.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมกับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

จากผลการศึกษา พบว่าการได้รับการบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ($r=0.06$, $P>0.05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุซึ่งมีความเชื่อว่าการไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล หรือสถานอนามัยนั้น ต้องมีอาการป่วยรุนแรงเท่านั้น เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยจึงดูแลตนเองด้วยสมุนไพร หรือซื้อยากินเองเพราะคิดว่าสะดวกกว่า แสดงให้เห็นว่าการสาธารณสุขไม่ใช่สิ่งจำเป็นอันดับแรกในกลุ่มตัวอย่างจะคำนึงถึง หรือเลือกใช้บริการ สอดคล้องกับการศึกษาของบรรลุลและคณะ (2530) พรรัตน์ (2534) เขียวลักษณ์ (2535) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เคยไปตรวจเช็คร่างกายประจำปีของตนเอง และการที่บุคคลได้รับการบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงจะทำให้มีสุขภาพดี (Berkman and Syme, 1979) เช่นเดียวกับการศึกษาของจรรววรรณ และพิมพ์พรรณ (2527) ที่ศึกษาความต้องการทางสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการบริการสุขภาพอย่างเพียงพอ จะมีสุขภาพด้านร่างกายดี และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดี ทำให้เห็นคุณค่าตนเอง ย่อมนำสู่ความพึงพอใจในชีวิตในที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉราและชัจจิรส (2534) ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจ ซึ่งเป็นตัวแปรกลางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า สิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือการจัดทำสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ โดยจัดให้อย่างเพียงพอกับความต้องการที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจซึ่งจะส่งผลให้เกิดการมีคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ จากผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมยังไม่เพียงพอกับความต้องการ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมในระดับต่ำ มีร้อยละ 54.6 สำหรับสวัสดิการสังคมที่ให้ในรูปของเครื่องใช้ และเบี้ยยังชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับแจกของเครื่องใช้ร้อยละ 33.5 และได้รับเบี้ยยังชีพเดือนละ 200 บาท เพียงร้อยละ 5.2 จะเห็นได้ว่าสวัสดิการสังคมที่กรมประชาสัมพันธ์จัดให้เป็นความต้องการพื้นฐานของบุคคล ซึ่งมาสโลว์เชื่อว่า ความพึงพอใจของบุคคลจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง โดยที่ความต้องการจะเพิ่มระดับตามขั้นความต้องการ 5 ขั้น จากขั้นพื้นฐานสู่ระดับที่สูงขึ้น และความต้องการพื้นฐานต้องได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอแล้ว จึงจะเกิดความต้องการในระดับที่สูงขึ้น ในที่สุด

เกิดความพึงพอใจในชีวิต (Maslow, 1970) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุที่จัดเป็นกลุ่มต้องพึ่งพิงบุตรหลาน เพราะปัญหาหลักของผู้สูงอายุ คือ ปัญหาเศรษฐกิจ (นภาพรและคณะ, 2532) ดังนั้นผู้สูงอายุทุกคนจึงควรได้รับการสนับสนุนตามสภาพความจำเป็นขั้นพื้นฐานจากทางรัฐบาลเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี