



คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี



ณัฐกัญย์ อ่องเอื้อ

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี



ณัฐกัญย์ อ่องเอื้อ

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY
IN BAN SUAN MUNICIPALITY, CHONBURI PROVINCE



NATTAKAN AONGAUE

AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE OF PUBLIC ADMINISTRATION
GRADUATE SCHOOL OF PUBLIC ADMINISTRATION

BURAPHA UNIVERSITY

2021

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ ฅฎฐกัณย์ อ่องเอื้อ ฉบบนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

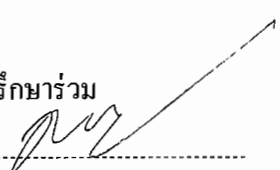
คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก



(รองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม



(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิสว่าง)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์



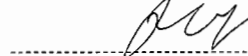
ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนรรตน์ อนันทนาสร)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)



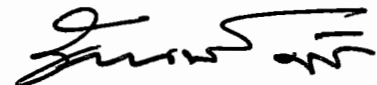
กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิสว่าง)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุปราณี ธรรมพิทักษ์)

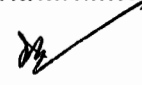


คณบดีคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชีรพงษ์ บัวหล้า)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา



คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่ 4 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2564

62930014: รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต; รป.ม.

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, ชลบุรี

ณัฏฐกัญย์ อ่องเอื้อ : คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี. (THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN BAN SUAN MUNICIPALITY, CHONBURI PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์: พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต, ปร.ค., ไพฑูรย์ โพธิสว่าง, ร.ค. ปี พ.ศ. 2564.

การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม เพศ อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพการสมรส กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 165 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย ส่วนการทดสอบสมมติฐานใช้สถิติ t-Test และใช้สถิติ One – way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มีตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป เมื่อพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยทดสอบหาความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีของ Least Significant Difference Test (LSD)

ผลการวิจัยพบว่า 1.คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่า โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นอันดับ 1 อยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับดีมาก ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดีมาก และลำดับสุดท้ายคือ ด้านร่างกาย อยู่ในระดับดีมาก 2.เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพการสมรส ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

62930014: MASTER DEGREE OF PUBLIC ADMINISTRATION; M.P.A.

KEYWORDS: QUALITY OF LIFE, ELDERLY, CHONBURI

NATTAKAN AONGAUE : THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN BAN SUAN MUNICIPALITY, CHONBURI PROVINCE. ADVISORY COMMITTEE: PONGSATEAN LUENGALONGKOT, Ph.D., PAITHOON BHOTHISAWANG, Ph.D. 2021.

This research aims to investigate the quality of life of the elderly in Ban Suan Municipality, Chonburi Province and compare the quality of life among the elderly in Ban Suan Municipality, Chonburi Province. Data on the elderly was collected using questionnaires and disaggregated by age, sex, educational level, occupation, and marital status. The sample group includes a total of 165 elderly people aged 60 years and older who lived in Ban Suan Municipality. Statistics used for data analysis include frequency, percentage, standard deviation, and average. A t-Test was used to carry out hypothesis testing, while the one-way ANOVA was employed to compare the difference between over three groups of independent variables. When a statistically significant difference was found at .05, the researcher conducted a paired difference test using Least Significant Difference Test (LSD).

The findings show that 1) overall, the quality of life of the elderly in Ban Suan Municipality, Chonburi Province is very good with social relations ranked highest as very good, followed by emotional wellbeing, the environment, and physical health ranked similarly as very good 2) when the quality of life among the elderly in Ban Suan Municipality, Chonburi Province was compared, those of different ages, sexes, occupations, educational levels, and marital status held different opinions on the quality of life of the elderly in Ban Suan Municipality, Chonburi Province that were statistically significant at 0.05.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีสำเร็จได้ด้วยความสำเร็จจากความกรุณาจากหลายท่านที่ได้อนุเคราะห์ให้ความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง โดยเฉพาะรองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษา และได้สละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำ ให้ความรู้ ความคิดเห็นในการทำงานนิพนธ์ครั้งนี้ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โปธิสว่าง และรองศาสตราจารย์ ว่าที่เรือตรี ดร. เอกวิทย์ มณีธร ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบและให้คำแนะนำในการจัดทำแบบสอบถาม และขอกราบขอบพระคุณท่านคณาจารย์ในวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ผู้วิจัยเข้ารับการศึกษ ซึ่งความรู้ที่ได้รับนั้นเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยในการทำงานนิพนธ์ครั้งนี้เป็นอย่างมาก

การศึกษาครั้งนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ หากไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีทุกท่านที่กรุณากรอกแบบสอบถาม ทำให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ และได้ผลการศึกษาเพื่อไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป ผู้วิจัยขอขอบพระคุณจากใจจริง

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจอันสำคัญยิ่งตลอดมา และเพื่อนนิสิตร่วมหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือเสมอมา

ณัฐกัญช์ อ่องเอื้อ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
สมมติฐานการวิจัย	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย	3
ขอบเขตการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	7
ข้อมูลเกี่ยวกับเทศบาลตำบลบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี	16
แนวคิดทฤษฎีสภาพปัญหาผู้สูงอายุ	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	33
วิธีการศึกษา	33

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง	33
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล	36
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	37
เกณฑ์การแปลผล.....	38
บทที่ 4 ผลการวิจัย	39
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป.....	40
ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี	42
ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน	48
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	57
สรุปผลการวิจัย	57
อภิปรายผล.....	58
ข้อเสนอแนะ	63
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก	67
ประวัติย่อของผู้วิจัย	73

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ประชากร	17
ตารางที่ 2 งานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	26
ตารางที่ 3 เปรียบเทียบสมมติฐานกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	32
ตารางที่ 4 ผลระดับความพึงพอใจ	32
ตารางที่ 5 จำนวนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	34
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	40
ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านร่างกาย	42
ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านจิตใจ	43
ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	45
ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านสิ่งแวดล้อม.....	46
ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ภาพรวมด้านต่าง ๆ	48
ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบเพศ กับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง บ้านสวนจังหวัดชลบุรี	49
ตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ.....	49
ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความเปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ.....	50

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา.....	50
ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความเปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา	51
ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอาชีพ	52
ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความเปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอาชีพ	53
ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามการสมรส	54
ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความเปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกการสมรสได้	55
ตารางที่ 21 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	56

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....4



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมยุคโลกาภิวัตน์ที่มีความเจริญก้าวหน้าในทุก ๆ ด้าน รวมทั้งประสบความสำเร็จทางการแพทย์และการสาธารณสุขทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้นเนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ดีขึ้นมีการรักษาสุขภาพอนามัยดีมียารักษาโรคและเครื่องมือแพทย์ทันสมัยทำให้สุขภาพทางด้านร่างกายแข็งแรงและอายุยืนยาวขึ้นสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้ขนาดและสัดส่วนของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เป็นเหตุให้สังคมไทยก้าวไปสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ทำให้ประเทศต้องประสบกับปัญหาเกี่ยวกับการดูแลและการจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุตามมาซึ่งถือว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญยิ่งต่อวิถีชีวิตครอบครัวของชาวไทย เพราะเป็นผู้ที่ได้ผ่านชีวิตมายาวนานสั่งสมประสบการณ์ต่าง ๆ มากมายเป็นแหล่งรวมของภูมิปัญญาและคุณค่าต่อชนรุ่นหลัง การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะของการเสื่อมถอยทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอันเป็นผลมาจากความเสื่อมและความสามารถในการทำหน้าที่ลดลง ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เปลี่ยนแปลงหน้าที่การทำงาน ส่งผลทำให้รายได้และความภาคภูมิใจในตนเองลดลง และเมื่อมีการสูญเสียคู่สมรสหรือเพื่อนฝูงที่ใกล้ชิด จะทำให้รู้สึกท้อแท้ หมดหวัง จะทำให้รู้สึกน้อยใจ อ่อนไหวง่าย วิตกกังวล รู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย และต้องการการพึ่งพามากขึ้นก่อให้เกิดความเครียด ส่งผลให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงได้ เช่น ซึมเศร้า แยกตัวจากสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งในครอบครัว และสังคมการเปลี่ยนแปลงในครอบครัวพบว่าผู้สูงอายุจะลดบทบาทลงจากการเป็นหัวหน้าครอบครัวกลับต้องได้รับการเลี้ยงดูจากบุตรหลาน และบางคนอาจถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง อีกทั้งการเกษียณอายุราชการจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมิบทบาทและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมลดน้อยลงเกิดการพึ่งพิงทั้งด้านกิจวัตรประจำวันตลอดจนกิจกรรมที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต ส่งผลกระทบด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้ ผลจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมจะส่งผลกระทบต่อถึงกันและกันไม่รู้จบมิผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดน้อยลง การจะดูแลผู้สูงอายุนั้นเป็นสิ่งที่ละเอียดอ่อนเพราะเป็นวัยที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่ในลักษณะที่แตกต่างจากประชากรวัยอื่น ๆ ในอดีตบุตรหลานหรือผู้อ่อนอาวุโสกว่าในสังคมจะเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุ พาไปตรวจรักษาสุขภาพ จากภาวะเจ็บป่วยต่าง ๆ เช่น เบาหวาน ความดัน

โลหิตสูง ฯลฯ ซึ่งแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุ ก็คือการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และพึงพอใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม ช่วยเหลือตนเองได้ตาม อัตรภาพ ไม่เป็นภาระให้แก่ผู้อื่น และดำรงไว้ซึ่งการมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งหมายถึงการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั่นเอง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 มาตรา 54 ได้บัญญัติเกี่ยวกับสิทธิ ผู้สูงอายุให้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ เพื่อให้ได้กฎหมายที่ครอบคลุมทุกด้านสำหรับ ผู้สูงอายุและเพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิ ประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพจึงได้มีการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ขึ้นและมีผลบังคับใช้ เป็นการให้บุคคลที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย ให้มีสิทธิได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริม ผลักดันในหลาย ๆ ด้าน ได้ความรู้ที่มีความสำคัญคือบริการ ทางการแพทย์ของสาธารณสุขที่มีการเตรียมการไว้ให้คืออำนวยความสะดวกสบายและการ ให้บริการที่ว่องไวกับผู้สูงอายุเป็นพิเศษส่งเสริมให้มีการศึกษาพุทธศาสนา เผยแพร่ข้อมูล สารสำคัญต่าง ๆ ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต จัดให้ผู้สูงอายุมีการประกอบอาชีพ ได้รับการ ฝึกฝนอาชีพที่มีเหมาะสมเพื่อให้เกิดการพัฒนาตัวเอง ให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการรวมกลุ่มกันในลักษณะของเครือข่าย หรือชุมชน เพื่อการอำนวยความสะดวก และความ ปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ยานพาหนะ หรือการบริการสาธารณะอื่น ความ ช่วยเหลือด้านการคิดค่าบริการค่าโดยสารยานพาหนะแบบสมเหตุสมผล หรือการยกเว้น ค่าธรรมเนียมการเยี่ยมชมสถานที่ต่าง ๆ ของรัฐ รวมไปถึงการยื่นมือให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุเมื่อ เกิดอันตรายจากการถูกรังแกกรรม ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือทิ้งขว้าง ให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคดีความต่างๆ รวมไปถึงการแก้ไขปัญหา ครอบครั้ว การจัดที่พัก อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความเหมาะสมอย่างทั่วถึง การจ่ายเงิน เบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

เทศบาลเมืองบ้านสวน ตั้งอยู่ในจังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดที่แหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับ ความนิยมอยู่ไม่น้อย เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ดำเนินการบริหาร และพัฒนาในทุก ด้านของประชาชน ทั้งในส่วนของการพัฒนาคุณภาพชีวิต สภาพเศรษฐกิจ สังคม และความเป็นอยู่ ของประชาชนในท้องถิ่นให้มีความอยู่ดีกินดี มีเหตุผลสำคัญประการหนึ่งคือ เพื่อให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการจัดกิจกรรมด้วยตนเอง เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล ถือเป็น การปฏิบัติงานที่ตรงกับสภาพปัญหา และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ แต่จากการ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมของ เป็นสาเหตุที่สำคัญทำให้บทบาท ของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุลดลง การย้ายถิ่นเข้ามาสู่เมืองของคนวัยหนุ่มสาวเพื่อไปทำงาน

ส่งผลให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งและเกิดผลกระทบทางด้านจิตใจ เพราะผู้สูงอายุมักถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านตามลำพังเนื่องจากสมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงาน ทำให้รู้สึกท้อแท้ หมดหวัง จะทำให้รู้สึกน้อยใจ อ่อนไหวง่าย วิตกกังวล รู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย และต้องการการพึ่งพามากขึ้น ก่อให้เกิดความเครียดส่งผลให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงได้ เช่น ซึมเศร้า แยกตัวจากสังคม ปัจจุบันเทศบาลเมืองบ้านสวนกำลังประสบปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการดูแล ทั้งด้านสุขภาพเสื่อมโทรม มีโรคภัยต่าง ๆ เบียดเบียน ทั้งโรคทางกาย และทางสมอง ไม่มีลูกหลานดูแลอุปการะเลี้ยงดู

ดังนั้นผู้วิจัย จึงมีความสนใจต้องการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ว่าเป็นอย่างไ เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการพิจารณาให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างสอดคล้องกับลักษณะปัญหา พร้อมทั้งจะได้ยกระดับคุณภาพชีวิตและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม ช่วยเหลือตนเองได้ตามอัตภาพช่วยให้บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม เพศ อาชีพ อายุ สถานภาพการสมรส

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันต่างกัน
2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันต่างกัน
3. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันต่างกัน
4. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันต่างกัน
5. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันต่างกัน

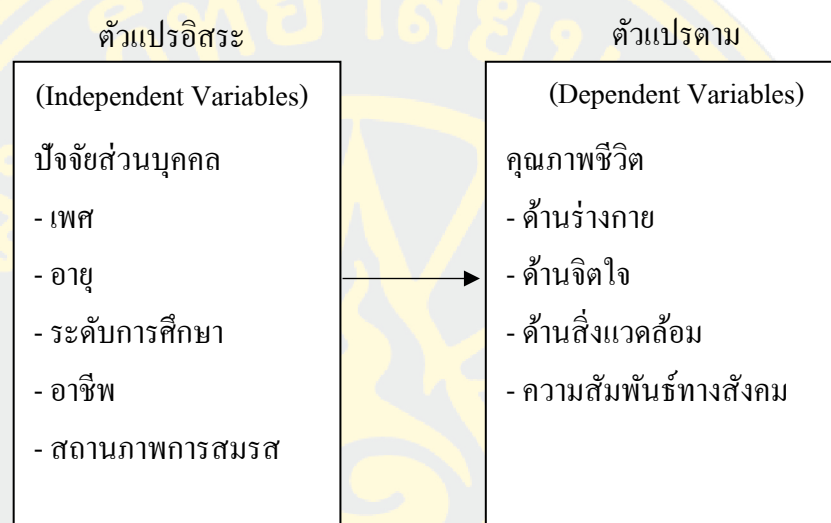
กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัย เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จากแนวคิดและทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และ

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข (2535) ที่ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่บุคคลจะต้องมีในระดับสังคมมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ และสถานภาพการสมรส

ตัวแปรตาม ประกอบด้วย คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มุ่งศึกษาใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการศึกษา ไว้ดังนี้

ขอบเขตด้านเนื้อหา : การศึกษานี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย
 - 1.1 เพศ
 - 1.2 อายุ
 - 1.3 ระดับการศึกษา
 - 1.4 อาชีพ
 - 1.5 สถานภาพการสมรส

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

- 2.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย
- 2.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ
- 2.3 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม
- 2.4 คุณภาพชีวิตความสัมพันธ์ทางสังคม

ขอบเขตด้านพื้นที่ : กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่ภูมิลำเนา และอาศัยอยู่ในเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป

ขอบเขตด้านระยะเวลา : ศึกษาและเก็บข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2563 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2564

นิยามศัพท์เฉพาะ

คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านความคาดหวังและการให้บริการของรัฐ จำแนกเป็น 6 ด้านคือ

1. ด้านร่างกาย หมายถึง การรับรู้สภาพความสมบูรณ์ แข็งแรงของร่างกาย
2. ด้านจิตใจ หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกทางบวกและทางลบที่บุคคลมีต่อตนเอง
3. ด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การรับรู้ด้านความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคล อื่น ๆ ในสังคม
4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางจิตสังคม
5. ด้านความคาดหวัง หมายถึง การรับรู้ความรู้สึก นึกคิดด้วยวิจารณญาณเกี่ยวกับการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งหนึ่งสิ่งใดว่าควรจะมี ควรจะเกิดขึ้น
6. ด้านการให้บริการของรัฐ หมายถึง การรับรู้ถึงสิทธิการคุ้มครอง การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ จากรัฐ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. ได้ทราบผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้ค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
 - 1.1 ความหมายคุณภาพชีวิต
 - 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 1.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับเทศบาลตำบลบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
3. แนวคิดทฤษฎีสภาพปัญหาผู้สูงอายุ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. ความหมายคุณภาพชีวิต

จากที่ผู้วิจัยได้ค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีและได้ศึกษาแนวคิด ความหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต ดังนี้

คุณภาพชีวิตที่ดีเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการ การมีชีวิตที่ดีพร้อมในทุก ๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตในสังคมเช่น มีสุขภาพดี มีอิสระเสรีในด้านความคิด การกระทำ มีเป้าหมายของชีวิต คุณภาพชีวิตเป็นแนวคิดที่กำลังได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง เพราะเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาประเทศ เนื่องจากคุณภาพชีวิตที่ดีของประชากร จะทำให้การพัฒนาในด้านต่าง ๆ สามารถกระทำได้ดี และประสบผลสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว ได้มีผู้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้มากมายแตกต่างกันไป (Dalkey & Rourke, 1973) ที่ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่ต่อความเป็นอยู่ที่ดีหรือความผาสุก ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจทั้งในเรื่องสุขภาพ กิจกรรมในชีวิต ความเครียด เป้าหมายของชีวิต คุณค่าในตนเอง ความเข้มแข็ง ตลอดจนสังคมและครอบครัว ส่วนในอีกความหมายคุณภาพชีวิตจะหมายถึงการรับรู้ประสิทธิภาพหรือศักยภาพในตนเอง ในการทำหน้าที่สำหรับการดำรงชีวิต หรือความสามารถในการควบคุมตนเองต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งความเจ็บป่วยต่าง ๆ ชาน (Zhan, 1992) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า เป็นการรับรู้ถึงการได้รับการตอบสนองในด้านต่าง ๆ ของบุคคลเพื่อช่วยให้เกิดคุณภาพชีวิต

ที่ตี โอเรม (Orem, 1991) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า เป็นการรับรู้ของบุคคลโดยเชื่อว่าบุคคลสามารถรับรู้คุณภาพชีวิตได้ แม้ว่าจะมีความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นสภาวะในการดูแลตนเองของบุคคล เรกส์เดล และมอร์โร (Ragsdale & Morrow, 1990) ได้ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิตหมายถึง การรับรู้การมีประสิทธิภาพ หรือความสามารถในการกระทำอย่างมีความหมายเพื่อควบคุมหรือจัดการกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยของตน ทั้งด้านจิตอารมณ์ ความคิดและการดูแลรักษา สุวัฒน์มัทธินันต์กรกุล และคนอื่น ๆ ได้สรุปความหมายของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตไว้ว่า ระดับการมีชีวิตที่ดีมีความสุข และความพึงพอใจในชีวิต ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม เป็นการประสานการรับรู้ของบุคคล ในด้าน ร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อม ภายใต้วฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละคน วัลลภา เขยบัวแก้ว (2561) สรุปได้ว่าคุณภาพชีวิต กล่าวถึง ความสุข ความอยู่ดีมีสุข ของบุคคลและสังคม ที่มีบริบทของ สังคมสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การศึกษาการเมือง และศาสนาสุขภาพ การศึกษา ศาสนา สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ รายได้ การมีงานทำเหมาะสมภาค เทคโนโลยี ความผูกพันในสังคม มาเกี่ยวข้องแม้ว่ามีมิติ หรือองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตส่วนหลักมีความเหมือนกันและจะมีมิติหรือองค์ประกอบบางอย่างที่มีความแตกต่างกัน ขึ้นกับความแตกต่างระหว่างบุคคล บริบทอื่น ๆ เช่นพื้นที่สิ่งแวดล้อม รายได้

2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จากที่ผู้วิจัยได้ค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีและได้ศึกษาแนวคิด ความหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของคุณภาพชีวิต ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายค ว่า “ชรา ว่าแก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม” องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ได้ให้นิยาม ผู้สูงอายุ (Older person) หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปและได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1.ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยหรือสังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หมายถึง สังคม ประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ จะเห็นได้ว่าเป็นประเทศที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2.ระดับสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ (Aged society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศแสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ 3.ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศแสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ สุรกุล เจนอบรม กล่าวว่ บุคคลจะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการ

พิจารณาแตกต่างกัน โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณา ความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ ดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุ จากอายุจริงที่ปรากฏ จากจำนวนปี หรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทิน โดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย

2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายกระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุ จากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้ และเรียนรู้ที่ถดถอย 4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุ จากบทบาททางสังคม จากบทบาทหน้าที่ทางสังคม ที่เปลี่ยนแปลงไปการมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง ศิริพันธ์ ถาวรทวิวงษ์ ได้ให้ความหมายว่า “วัยสูงอายุ” หรือ วัยชรา หมายถึง มนุษย์ที่มีอายุอยู่ในช่วงปลายของชีวิต นิยามของผู้สูงอายุ อาจแตกต่างกันไป เมื่อพิจารณาจากแง่มุมต่าง ๆ อาทิ ทางชีววิทยา ประชากรศาสตร์ การจ้างงาน และทางสังคมวิทยา ในทางสถิติมักถือว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุคือ บุคคลที่มีอายุ 60-65 ปีขึ้นไป สำหรับประเทศไทยกำหนดไว้ว่า ผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544) ได้เสนอข้อคิดเห็นของ บาร์โรว์ สมิธ (Barrow Smith) ว่าเป็นการยากที่จะ กำหนดว่าผู้ใด ชราภาพ หรือผู้สูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ต่อไปนี้ คือ 1. เป็นประเพณีของสังคมที่ถือปฏิบัติกันมาเป็นการกำหนดผู้สูงอายุ ยึดถือตามเกณฑ์อายุ ที่ออกจากงาน เช่นประเทศไทย ถูกกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ ของประชาชนเมื่ออายุครบ 60 ปี ต่างกับประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งกำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น 2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกายที่ยึดตามเกณฑ์ของสรีรวิทยา ทางกายภาพ ประชาชนจะมีการเสื่อมสลายของสรีรวิทยา ที่แตกต่างกันออกไปในวัยสูงอายุของแต่ละคน ระบบในร่างกายจะทำงานน้อยลงซึ่งจะไม่เหมือนกันกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันในปากอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุดก็มี เป็นต้น

4. การปฏิบัติหน้าที่ด้านจิตใจ เป็นการกำหนด ตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจดจำการเรียนรู้ และความเสื่อมทางจิตใจ ซึ่งสิ่งที่พบมากที่สุดกับผู้สูงอายุ คือ ความจำเลอะเลือน ขาดแรงจูงใจ แรงบันดาลใจ ซึ่งไม่ได้หมายความว่าผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้

5. ความคิดที่เกี่ยวข้องกับตัวเอง เป็นการกำหนดที่ถือเอาความคิดของผู้สูงอายุเป็นหลัก เพราะโดยปกติแล้วบรรดาผู้สูงอายุทั้งหลายจะเกิดความคิดที่ว่า “ตัวเองแก่อายุมากแล้ว” และการคิดเหล่านี้ส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกด้านจิตใจ และการใช้ชีวิตประจำวัน ปัญหาเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามความคิดของผู้สูงอายุนั้น ๆ ที่ตัวเองได้กำหนดขึ้น โดยเกิดจากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกาย จิตใจ ความรู้สึก สิ่งเหล่านี้ทำให้คนที่ไม่ใช่ผู้สูงอายุกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็น

วัยที่ต้องพักผ่อนเยอะๆ ไม่ทำงาน เหล่านี้จึงทำให้บุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ หมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าที่จะอยู่ในวัยกำลังแรงงาน 5.ความกดดันทางอารมณ์ และความเจ็บป่วย เป็นการกำหนดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพ โรคภัยไข้เจ็บอยู่เสมอเพราะสภาพร่างกาย และอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมถอย นอกจากนั้นยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่น ๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้สูงอายุระหว่าง 60-65 ปีขึ้นไป

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจในทางที่เสื่อมลง มีความสัมพันธ์ทางสังคมลดลง มีกิจกรรมในการประกอบอาชีพ น้อยลง ต้องการพักผ่อนมากขึ้น

3. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

นักทฤษฎีการสูงอายุได้พิจารณากระบวนการแก่ของบุคคลว่า เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งแนวตั้งและแนวนอน ในแนวตั้งให้พิจารณาว่า ร่างกายของบุคคลมีหลายระดับนับตั้งแต่โมเลกุล เซลล์ บุคคล กลุ่มคน และสังคม ส่วนแนวนอนให้พิจารณาว่าบุคคลมีคุณลักษณะ 3 ประการ คือ เป็นอยู่ (Being) พฤติกรรม (Behaving) และการกลายมาเป็น (Becoming)

ปรากฏการณ์ของความสูงอายุหรือกระบวนการแก่ เกิดจากปัจจัยหลายประการ ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง ทฤษฎีที่อธิบายถึงการสูงอายุนั้นอาจแบ่งได้เป็น 3 ทฤษฎี ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา ได้อธิบายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างของอวัยวะต่าง ๆ ของทั้งการสูญเสียความสามารถในการต้านทานโรค พบว่า ในทุกระดับของชีววิทยาตั้งแต่เซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะ ระบบอวัยวะจะต้องมีการเสื่อมและมีการตายเกิดขึ้น

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยาเป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้นเป็นการพัฒนาและปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญา ความนึกคิด ความจำและการรับรู้แรงจูงใจ รวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย และประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคลจะผลักดันให้มีบุคลิก แตกต่างกันไปและมนุษย์ จะมีช่วงการเปลี่ยนแปลง คือ ช่วงต่อของชีวิต ซึ่งส่วนแต่เป็นภาวะวิกฤต การที่บุคคลสามารถผ่านช่วงวิกฤตในชีวิตแต่ละระยะ ได้ดีเพียงใด ก็จะส่งผลถึงการพัฒนาบุคลิกภาพในอนาคต คือการเป็นผู้สูงอายุด้วย

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยาเป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสถานะทางสังคมที่เปลี่ยนไปเพราะมนุษย์จะต้องมีการพัฒนาในแต่ละบุคคล และสิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการปรับตัว ทฤษฎีนี้เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทฤษฎีทางสังคมแบ่งออกได้ ดังต่อไปนี้

3.1 ทฤษฎีไว้ภาระผูกพันอธิบายว่าการละบทบาททางสังคม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสองฝ่าย คือ ได้ให้คนในวัยหนุ่มสาวที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำหน้าที่สำหรับผู้สูงอายุเองก็จะได้เตรียมตัวรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการต่อเนื่องและหลีกเลี่ยงไม่ได้และความแตกต่างในบุคลิกภาพไม่ใช่สิ่งที่สำคัญ

3.2 ทฤษฎีกิจกรรม กล่าวถึง การมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และความพึงพอใจในชีวิต เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานะทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกถอดถอนตัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมาควรพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจ และร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจ และกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

3.3 ทฤษฎีความต่อเนื่องได้มาจากการนำทฤษฎีไว้ภาระผูกพันและทฤษฎีกิจกรรมมาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อหาข้อสรุปใหม่เป็นทฤษฎีความต่อเนื่องที่สามารถอธิบายชีวิตที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้คือ การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขในบั้นปลายชีวิตได้นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและรูปแบบการดำเนินชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในสังคมจะมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมเหมือนในวัยหนุ่มสาว และผู้สูงอายุที่ไม่ชอบการเข้าร่วมสังคมมาก่อนก็จะมีสุขในการแยกตัวในวัยสูงอายุ

จากทฤษฎีการสูงอายุที่กล่าวข้างต้นได้อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลง ดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงใน โครงสร้างและหน้าที่ของทุกระบบในร่างกายตามธรรมชาติจากวัยมีไข้จากการเป็นโรคการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย และสิ่งแวดล้อมเป็นการเปลี่ยนแปลงในช่วงสุดท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการพัฒนาก้าวไปทางตรงกันข้ามกับวัยเด็ก ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้างการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นได้แก่ การเปลี่ยนแปลงระบบผิวหนัง ระบบประสาท ระบบกระดูก กล้ามเนื้อ ระบบการไหลเวียนของโลหิต ระบบการหายใจ และระบบทางเดินอาหาร

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจมักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและ สังคมด้วย เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพปัญหาการออกจากงานต้อง สูญเสียอำนาจ บทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียด ถ้าไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้ เมื่อมีวัยสูงขึ้นพฤติกรรมของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลางทำให้หลงลืม สับสนได้ง่าย ในวัยนี้จะต้องพบกับการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ในช่วง

ชีวิต คือ การขาดคู่ชีวิต ซึ่งเป็นผลทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการกระทบกระเทือน การอยู่โดยขาดคู่คิดจะทำให้จิตใจหดหู่และเพื่อนฝูงวัยเดียวกันก็มักจะล้มหายตายจากไปที่เหลือก็ขาดการติดต่อ เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวยจึงต้องอยู่แบบเหงา ๆ ซึ่งภระแบบนี้ผู้สูงอายุจะท้อแท้ มักมีอาการฉุนเฉียว โกรธ ง่าย สิ้นหวัง และอาจจะเป็นเหตุให้การทำงานของระบบต่าง ๆ อ่อนล้าลงอีกได้

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมจากการเปลี่ยนแปลงทั้งหลายที่เกิดขึ้นนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยและ อารมณ์ออกมามากคล้ายคลึงกัน ได้แก่

3.1 สนใจตนเองมากเป็นพิเศษ

3.2 แสวงงอน ใจน้อย ทิฐิ มีความรู้สึกไวต่อคำพูด และเหตุการณ์ต่าง ๆ แต่แสดงออกโดยการไม่พูด เงียบเฉย

3.3 สนใจกับบุคคลในทางที่จะต้องเอาใจตน

3.4 รำลึกถึงเหตุการณ์ในอดีตและชอบเปรียบเทียบเสมอ

3.5 มีความวิตกกังวล ทุกข์ร้อน ห่วงใยบุตรหลานและครอบครัวมาก

3.6 กลัวถูกทอดทิ้ง ว่าหว่า

จากทฤษฎีผู้สูงอายุข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลง 4 ด้านด้วยกัน คือการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงด้านทางจิตใจ การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์สังคม โดยการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจะมีลักษณะไปในทางเสื่อมมากกว่าการเสริมสร้าง ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจะเกี่ยวข้องกับอารมณ์และการปรับตัวและมักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อมร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์สังคมด้วย ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมจะเป็นลักษณะที่ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้ มีผลทำให้รู้สึกขาดคุณค่า ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง

1. ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับแผนผู้สูงอายุ

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ดังนี้ 291) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

1. มาตรการหลักประกันที่เกี่ยวข้องกับรายได้ของผู้สูงอายุ

2. มาตรการที่ให้การศึกษและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ

3. มาตรการการสร้างจิตสำนึกเพื่อให้คนในสังคมนึกถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

2. ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

1. มาตรการที่ช่วยส่งเสริมความรู้ด้านการสนับสนุนสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเอง
ในเบื้องต้น

2. มาตรการส่งเสริมสนับสนุนการอยู่ร่วมกันของคนในสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็ง
ขององค์กรผู้สูงอายุ

3. มาตรการส่งเสริมสนับสนุนด้านการปฏิบัติงาน การหารายได้ในชีวิตประจำวันได้ของ
ผู้สูงอายุ

4. มาตรการสนับสนุนสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในด้านต่าง ๆ ที่แต่ละคนถนัด

5. มาตรการส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกรูปแบบเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และ
สามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อต่าง ๆ ได้

6. มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยที่มีสภาพแวดล้อมอุดม
สมบูรณ์ ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวก

3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบการคุ้มครองสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการ
หลัก

1. มาตรการคุ้มครองเรื่องหลักของรายได้ต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ

2. มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ การชดเชยต่าง ๆ ที่เกิดจากการรักษาสุขภาพของ
ผู้สูงอายุ

3. มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

4. มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน การมีส่วนร่วมต่าง ๆ

4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการการบูรณาการผู้สูงอายุระดับชาติ และเพิ่มศักยภาพ
บุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

1. มาตรการการใช้หลักบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุให้
พัฒนาไปในระดับชาติ

2. มาตรการส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ให้มี
ประสิทธิภาพ

5. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาเผยแพร่องค์ความรู้ของผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผล
การดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

1. มาตรการการสนับสนุน ส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการรวบรวม และพัฒนาองค์ความรู้ของผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต่อการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการ หรือการดำเนินการที่เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

2. มาตรการสนับสนุน ส่งเสริมการศึกษาวิจัยผู้สูงอายุโดยเฉพาะเพื่อประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายการพัฒนาการบริการด้านต่าง ๆ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม มีความสุข

3. มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

4. มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

ในการปฏิบัติเพื่อดูแลผู้สูงอายุนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้แนวทางในการปฏิบัติที่เหมาะสมตามหลักการดูแลสุขภาพ อันประกอบไปด้วย อ. อาหาร รับประทานอาหารให้หลากหลาย ได้สัดส่วนเพียงพออิ่ม ครบ 5 หมู่ เน้นย่อยง่าย และสะอาด อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เช่น อาหารที่มีไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อ. ออกกำลังกายโดยออกกำลังกายทุกส่วน สัก กระตุ้นจังหวะการเต้นของหัวใจ ผู้สูงอายุควรเคลื่อนไหวออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ออกกำลังกายที่เหมาะสม หลากหลายวิธี เช่น ยืด เส้นยืดสาย ยืดเหยียด ช่วยให้ออกกำลังกายได้เร็ว จักรยาน ว่ายน้ำ เป็นต้น และหลีกเลี่ยงการแข่งขัน ออกแรงเกินกำลัง ความเร็วสูง เกร็ง เบ่ง ยกน้ำหนัก การอยู่ในสถานที่ร้อนอบอ้าว อากาศ ไม่ถ่ายเท อยู่กลางแจ้ง อ.อารมณ์ คือ อารมณ์รื่นเรริงยินดี ชีวิตสดใสด้วยรอยยิ้ม จิตแจ่มใส มองโลกในแง่บวก ไม่เครียด ช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่ลูกหลาน คนรอบข้าง อ.อดิเรก สร้างสรรค์งานอดิเรก เพิ่มพูนคุณค่า เกื้อกูลสังคม หากิจกรรมงานอดิเรกที่ชอบทำแล้วเพลิดเพลิน และมีคุณค่าทางจิตใจ เช่น อ่านหนังสือธรรมะ ฟังเทศน์ฟังธรรม พบปะสังสรรค์ให้คำปรึกษาแนะนำฟังเพลง ปลูกต้นไม้ และ อ.อนามัย สร้างอนามัยดี ชีวิตมีความสุข นำพาอายุยืนยาวสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหมั่นตรวจ และรักษาสุขภาพ ปฏิบัติตนให้ถูกสุขลักษณะควรตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง ดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน งด ละ เลิกอบายมุข บุหรี่ เหล้า ของมีเมา และสารเสพติด การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพแข็งแรงมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้นไม่เพียงแต่การเตรียมความพร้อมหรือการปฏิบัติตัวผู้สูงอายุเองเท่านั้น ลูกหลาน ครอบครัวก็ควรใส่ใจดูแลผู้สูงอายุด้วย ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขจิตที่ดีสมาชิกในครอบครัว อันประกอบด้วยลูกหลาน ฯลฯ ควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้ 10 ข้อ ที่ลูกๆ หลานควรปฏิบัติ

1. ช่วยนำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า มีความสำคัญและมีความหวังในชีวิต เช่น ขอคำแนะนำต่าง ๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุให้ควบคุมดูแลบ้านเรือนเป็นที่ปรึกษาอบรมเลี้ยงดูลูกหลาน
2. ควรระมัดระวังคำพูดหรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุเน้นความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรกยกตัวอย่างเช่น เวลารับประทานอาหารเชิญชวนให้รับประทานอาหารก่อนและดักข้าวให้
3. ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟัง และรับฟังอย่างตั้งใจจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีคนชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่
4. อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่าง ๆ เช่น เมื่อผู้สูงอายุต้องการไปวัดหรือศาสนสถานต่าง ๆ ลูกหลาน ควรจัดเตรียมข้าวของต่าง ๆ ให้และจัดการรับส่งหรือเป็นเพื่อน
5. เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหารและการออกกำลังกายหรือทำงานตามความถนัดให้เหมาะสมกับวัย
6. ที่พักอาศัยหากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่หรือต้องการไปอยู่สถานที่ที่รัฐจัดให้ก็ควรตามใจและพาลูกหลานไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาสถ้าหากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุข และต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลานก็ให้อยู่บ้านเดียวกันเพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น
7. ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิท และเพื่อนร่วมวัยเดียวกันโดยการพาไปเยี่ยมเยียนหรือเชิญเพื่อนฝูงญาติมิตร มาสังสรรค์ที่บ้านเป็นที่คลายเหงาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัด หรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน
8. ให้ความสำคัญเห็นคุณค่า และเคารพยกย่องนับถือด้วยการเชิ่พังคำสั่งสอนและข้อแนะนำจากผู้สูงอายุมือถือกันรักษาฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมของไทย เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น
9. ให้อภัยในความหลงลืมและความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำและยิ่งกว่านั้นควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสมด้วย
10. ช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วยหรือพาไปตรวจสุขภาพให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อเจ็บป่วยหนัก เรือรัง สรุปได้ว่าการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุนั้นผู้ดูแลจำเป็นต้องมีหัวใจที่ถูกต้องในการดูแลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า ลูกหลาน ครอบครัวก็ควรใส่ใจดูแลผู้สูงอายุโดยให้ความสำคัญและเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชิ่พังคำสั่งสอนและข้อแนะนำจากผู้สูงอายุ

ข้อมูลเกี่ยวกับเทศบาลตำบลบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

เทศบาลตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เดิมเป็นสุขาภิบาลบ้านสวนและยกฐานะเป็นเทศบาลตำบลบ้านสวน เมื่อปี พ.ศ. 2542 จากการเป็นเทศบาลที่อยู่ใจกลางเมืองและเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจการค้าของจังหวัดชลบุรีที่มีความเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วทำให้เทศบาลต้องรับภาระกิจและหน้าที่มากขึ้น จึงได้เปลี่ยนฐานะเป็นเทศบาลเมืองบ้านสวน ตั้งแต่วันที่ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2548 เทศบาลเมืองบ้านสวนเป็นเทศบาลในเขต อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ลักษณะโดยรอบรองรับการขยายตัวของตัวเมืองเมืองชลบุรี ซึ่งในปัจจุบันเมืองบ้านสวนก็กลายเป็นชุมชนที่มีขนาดใหญ่ที่มีประชากรอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากแห่งหนึ่งของจังหวัดชลบุรี

ข้อมูลพื้นฐาน

- เขตพื้นที่รับผิดชอบ 19.50 ตารางกิโลเมตร
- แบ่งออกเป็น 10 หมู่บ้าน
- ประชากร 69,427 คน
- ประชากรแฝงประมาณ 40,000 คน

ลักษณะที่ตั้ง อาณาเขต และการปกครอง

เทศบาลเมืองบ้านสวนอยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร โดยระยะทางเฉลี่ยอยู่ที่ 81 กิโลเมตร มีพื้นที่ในการดูแล 3 ตำบล 10 หมู่บ้าน

ลักษณะที่ตั้ง อาณาเขต และการปกครอง

- หมู่ที่ 1 บ้านหนองตะโก
- หมู่ที่ 2 บ้านหนองตาท้วม
- หมู่ที่ 3 บ้านห้วยทวน
- หมู่ที่ 4 บ้านสวนแขก
- หมู่ที่ 5 บ้านหนองกระทุ่ม
- หมู่ที่ 6 บ้านหนองแหน
- หมู่ที่ 7 บ้านเขามยุรา
- หมู่ที่ 8 บ้านเขาน้อย
- หมู่ที่ 9 บ้านบ่อนุญทอง
- หมู่ที่ 10 บ้านศาลาคู่

ตำบลหนองรีบางส่วน (หมู่ 1 และ หมู่ 3) ประกอบด้วย

- หมู่ที่ 1 บ้านหนองไฉ่น้ำ
- หมู่ที่ 3 บ้านหนองปีกนก

ตำบลหนองช้างคอกบางส่วน (หมู่ 1 และหมู่ 4) ประกอบด้วย

หมู่ที่ 1 บ้านห้วยทวน

หมู่ที่ 4 บ้านบ่อน้ำ จืด

รวมเป็นพื้นที่ทั้งสิ้น 19.50 ตารางกิโลเมตร

ที่ตั้ง และอาณาเขต

ทิศเหนือ ติดต่อกับเขตตำบลบางทราย และตำบลนาป่า อำเภอเมือง

ทิศตะวันตก ติดต่อกับเขตเทศบาลเมืองชลบุรี และบางส่วนของทะเลฝั่งตะวันออกของ

อ่าวไทย

ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตตำบลหนองรี และตำบลหนองช้างคอก

ทิศใต้ ติดต่อกับเขตตำบลเสม็ด และตำบลห้วยกะปิ

ลักษณะภูมิอากาศ

สภาพภูมิอากาศเทศบาลเมืองบ้านสวน จัดอยู่ในประเภทอากาศแบบมรสุมเมืองร้อน หรือแบบทุ่งหญ้าเมืองร้อน ในฤดูมรสุมตะวันออกเฉียงใต้จะมีอากาศชุ่มชื้น และฝนตกตลอดฤดู แต่ในฤดูหนาวนั้น จะมีอากาศแห้งแล้ง อุณหภูมิเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 25.7- 29.9 องศาเซลเซียส

ประชากร

ประชากรมีทั้งสิ้น 69,427 คน จากทั้งหมด 44,938 หลังคาเรือน โดยประชากรส่วนใหญ่ ประกอบธุรกิจการค้า อาชีพค้าขายร้อยละ 45 อาชีพรับจ้างและอื่น ๆ ร้อยละ 29 อาชีพรับราชการ ร้อยละ 15 และอาชีพอุตสาหกรรม ร้อยละ 11

ตารางที่ 1 ประชากร

เขตตำบล	ชาย	หญิง	รวม	จำนวน ครัวเรือน
ตำบลบ้านสวน (หมู่ที่ 1-10)	33,050	33,422	66,472	43,485
ตำบลหนองรี (หมู่ที่ 1,3)	560	599	1,159	612
ตำบลหนองช้างคอก (หมู่ที่ 1,4)	816	935	1,796	841
รวมทั้งสิ้น	34,471	34,956	69,427	44,938

การขนส่ง

เมืองบ้านสวนใช้การขนส่งทางถนนเป็นส่วนใหญ่ โดยมีทั้งถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก และถนนลาดยางแอสฟัลต์คอนกรีต ส่วนถนนลูกรังนั้นมีส่วนน้อย ซึ่งจะอยู่ในซอยเล็ก ๆ และบริเวณชานเมืองเท่านั้น ถนนสายหลักที่สำคัญได้แก่ ถนนสุขุมวิท, ถนนสุขประยูร (สายชลบุรี-พนัสนิคม), ถนนเศรษฐกิจ (สายชลบุรี-บ้านบึง), ถนนเลียบเมืองชลบุรี, และถนนพระยาธำมาสน์ นอกจากนี้การขนส่งทางถนนแล้ว ยังมีทางรถไฟสายตะวันออกพาดผ่าน โดยมีสถานีรถไฟชลบุรี ตั้งอยู่ในพื้นที่เมืองบ้านสวน

สถานศึกษา

สถานศึกษาในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน มีจำนวนหลายแห่ง และบางแห่งก็เป็นสถานศึกษาที่มีชื่อเสียงมาก โดยแบ่งตามสังกัดของสถานศึกษาได้ดังนี้

สังกัดสำนักคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) 6 แห่ง คือ

โรงเรียนบ้านสวน(จั่นอนุสรณ์) เปิดสอนระดับชั้นมัธยมศึกษา

โรงเรียนชลราษฎรอำรุง เปิดสอนระดับชั้นมัธยมศึกษา

โรงเรียนบ้านสวนอุดมวิทยา เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลจนถึงมัธยมศึกษาตอนต้น

โรงเรียนบ้านหนองตะโก เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา

โรงเรียนวัดธรรมนิมิตต์ เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา

โรงเรียนอนุบาลวัดอรัญญิกาวาส เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา

สังกัดสำนักคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.) 1 แห่ง คือ

วิทยาลัยอาชีวศึกษาชลบุรี เปิดสอนระดับชั้นปวช.และ ปวส.

สังกัดกรมการศาสนา 1 แห่ง คือ

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัดธรรมนิมิตต์

ภาคเอกชนสังกัด สช. 9 แห่ง ได้แก่

โรงเรียนเมืองชลพิทยา เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา

โรงเรียนเมืองธารทิพย์พิทยา เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา

โรงเรียนเพชรวิทยาคม เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลจนถึงมัธยมศึกษาตอนต้น

โรงเรียนเกษมวิทย์ เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา

โรงเรียนศุภรัตน์บ้านสวน เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา

โรงเรียนเมธีอิมมาคุเลตคอนแวนต์ เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลจนถึงมัธยมศึกษาตอน

ปลาย

โรงเรียนชลพินิจพัฒนวิชาการ เปิดสอนระดับชั้นปวช.และ ปวส.

โรงเรียนคาราสมุทรบริหารธุรกิจ เปิดสอนระดับชั้นปวช.และ ปวส.
โรงเรียนอนุบาลร่มไม้ เปิดสอนระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา

แนวคิดทฤษฎีสภาพปัญหาผู้สูงอายุ

จากที่ผู้วิจัยได้ค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีและได้ศึกษาแนวคิด ความหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต ดังนี้

ปัญหาและแนวโน้มของผู้สูงอายุ แบ่งเนื้อหาและรายละเอียดเป็น 2 ส่วน คือ ปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุและแนวโน้มเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รากฐานปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่สำคัญมาจากมุมมองตามแนวคิดแบบตะวันตกและแบบตะวันออก (Westerhof & Tulle, 2007)

1. แนวคิดแบบตะวันตกความเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้สูงอายุก่อให้เกิดความสนใจในการศึกษาผู้สูงอายุนับตั้งแต่ช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ใน ค.ศ. 1940 ความสนใจในผู้สูงอายุแบ่งเป็น 3 สาย คือ สายวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ วิทยาศาสตร์สนใจมิติความชราทางกายภาพจากร่างกายที่อ่อนแอและการยับยั้งความชรา สังคมศาสตร์สนใจ ความสัมพันธ์ระหว่างความชรา กับสังคม และมนุษยศาสตร์สนใจความชราในมิติปรัชญา ศาสนา และวรรณกรรม ความเป็นสหวิทยาการ (Interdisciplinary) ก่อให้เกิดการศึกษาผู้สูงอายุตามสาขาวิชาที่หลากหลาย ทั้งทางสังคมวิทยา จิตวิทยา ชีววิทยา และสาขาวิชาอื่น แสวงถึงการศึกษผู้สูงอายุ (Gerontology) มีขอบข่ายการศึกษาที่กว้างขวาง เป็นการศึกษาผู้สูงอายุตามความแตกต่างด้านพื้นที่ เวลา และสถานที่ตามแนวคิดของนักทฤษฎีด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ก่อให้เกิดมุมมองต่อธรรมชาติผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มที่มองผู้สูงอายุตามศาสตร์หรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มจำนวน 3 กลุ่มใหญ่ ประกอบด้วย ชีววิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยา และกลุ่มที่มองผู้สูงอายุตามความแตกต่างของเวลาและพื้นที่

วิภาพร ตันทสวัสดิ์ (2558) ได้ศึกษากลุ่มที่มองผู้สูงอายุตามศาสตร์หรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องมองปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่ามาจากการศึกษาผู้สูงอายุในมิติทางสังคมที่มาจากสังคมวิทยาและจิตวิทยา แบ่งเป็นสี่ยุค ประกอบด้วย ยุคแรกผู้สูงอายุเป็นปัญหาทางสังคม ถือกำเนิดระหว่างทศวรรษที่ 1940 ถึง 1960 มีจุดเริ่มต้นมาจากแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ (Structural-functional Theory) ของทัลคอต พาร์สันส์ ที่มีการจัดช่วงชั้นทางสังคมเพื่อกำหนดชนชั้น สถานภาพ บทบาท และวัฒนธรรมย่อย ทำให้ผู้สูงอายุในสังคมแต่ละสังคมแตกต่างกัน การเข้ามามีบทบาทในการศึกษาผู้สูงอายุของแนวคิดทฤษฎีจิตวิทยา แบ่งเป็นสองแนวทาง ประกอบด้วย แนวทางที่มาจากทฤษฎีกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีบทบาทการเป็นอาสาสมัครหรือการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และ

แนวทางที่มาจากทฤษฎีถดถอยที่ผู้สูงอายุควรถอนตัวออกจากสังคม เท่ากับลดสถานภาพของผู้สูงอายุเพราะทำให้พึ่งพิงคนอื่นและเป็นปัญหาทางสังคม

Hazan (1994) กล่าวว่ายุคที่สอง ผู้สูงอายุที่เป็นพลังทางเศรษฐกิจ ช่วงทศวรรษที่ 1970 และ 1980 มีสมมติฐานว่าการเกษียณมีผลทางบวกเพราะเป็นภาวะที่ปลอดจากงานและได้รับผลตอบแทนไม่เป็นปัญหาสังคมนำไปสู่การถือ กำเนิดของทฤษฎีระดับอายุเดียวกัน (Age-stratification theory) ที่ผู้สูงอายุพึ่งพอใจในกลุ่มอายุเดียวกันและอายุต่างกัน และมุมมองเกี่ยวกับช่วงชีวิต (Life-course perspective) ซึ่งเป็นความเชื่อมโยงทางสังคม กลุ่ม อายุ และเวลา เป็นความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนรุ่น

Connidis (2010) ศึกษาว่าหลังภายใต้สภาพแวดล้อมทางประวัติศาสตร์ที่เปลี่ยนแปลงเป็นการพึ่งพาอาศัย ถ้ายทอด และส่งต่อระหว่างคนต่างรุ่น 97 และมีพัฒนาการทางแนวคิดทฤษฎีผู้สูงอายุจำนวนมาก ทั้งจากปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (Symbolic interactionism) และมาร์กชิสต์ Bars and Phillipson (2007) ที่พัฒนาเป็นแนวคิดผู้สูงอายุสองแนวคิด คือ ผู้สูงอายุในการประกอบสร้างจากวาทกรรมทางภาษา กับผู้สูงอายุเชิงวิพากษ์เป็นการมองผู้สูงอายุถูกกดขี่ที่ต้องได้รับความเท่าเทียมกันทางสังคมจากสวัสดิการทางสังคมของรัฐ (วิภาพร ตันทสวัสดิ์, 2558, หน้า 3-17) แต่นับตั้งแต่ทศวรรษที่ 1980 มีการเปลี่ยนมุมมองผู้สูงอายุจากการเป็นผู้อ่อนแอและต้องการความช่วยเหลือเป็นการมองที่มีคุณค่าและมีคุณภาพพัฒนาการทางวิชาการทำให้แนวทางการวิพากษ์แบ่งเป็นการให้ความสำคัญกับเพศแนวคิดเรื่องการได้เปรียบเสียเปรียบที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์กับบริบทสังคม และแนวคิดมนุษยนิยมที่ให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์ ยุคที่สามผู้สูงอายุในบริบทสังคมโลกระหว่างทศวรรษที่ 1990 ถึง 2010 เป็นการขยายความสนใจผู้สูงอายุออกสู่ระดับโลกเพิ่มมากขึ้นเพราะปัญหาผู้สูงอายุกลายเป็นปัญหาระดับโลกเพราะมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับกลุ่ม องค์กร หน่วยงาน และสถาบันระดับระหว่างประเทศ นับตั้งแต่กลุ่มแพทย์ไร้พรมแดน บรรษัทข้ามชาติ องค์กรอนามัยโลก ยุคที่สี่การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเป็นแนวคิดร่วมสมัยที่เน้นการเปลี่ยนแปลงด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ นับตั้งแต่เสื้อผ้าอาภรณ์ ที่พนักเก้าอี้ สิ่งอำนวยความสะดวก ภูมิทัศน์ การเดินทาง การคมนาคมขนส่ง สวนสาธารณะ ตลาด ห้างสรรพสินค้า เมือง (วิภาพร ตันทสวัสดิ์, 2558, หน้า 3-19; 3-22) กลุ่มที่มองผู้สูงอายุตามความแตกต่างของเวลาและพื้นที่มองผู้สูงอายุมักเป็นนักวิชาการด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาที่แบ่งจากด้านเวลาเป็นสังคมบรรพกาล สังคมเกษตรกรรม และสังคมอุตสาหกรรม ที่มีแนวโน้มมองผู้สูงอายุ ด้านบวกเพิ่มมากขึ้น และด้านพื้นที่เป็นสังคมตะวันตกและสังคมตะวันออกที่มีทั้งด้านบวกและด้านลบ (วิภาพร ตันทสวัสดิ์, 2558, หน้า 3-27)

2. แนวคิดแบบตะวันออก สังคมตะวันออกให้ความสำคัญกับความอาวุโสทำให้ผู้สูงอายุได้รับเกียรติเสมอมีการกำหนดวันผู้สูงอายุทั้งในจีน ไทย และเกาหลีใต้ มีการจัดเทศกาล การเคารพผู้สูงอายุในจีนมีคำเรียก เช่น อิบะโชะ ที่แสดงถึงความใส่ใจและที่พักอาศัยเป็นผู้สูงวัยใน ญี่ปุ่น ปัญหาของผู้สูงอายุมาจากความเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ส่วนความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในจีนมาจากการปฏิวัติวัฒนธรรมในทศวรรษที่ 1960 ที่ทำให้ผู้สูงอายุกลับ กลายเป็นความล้มเหลวหลังการปฏิวัติวัฒนธรรม มีความเปลี่ยนแปลงมุมมองของสังคมที่ทำให้ การเคารพผู้สูงอายุเท่ากับเคารพรัฐ พรรคคอมมิวนิสต์ เพราะประชาชนที่เสมือนเป็นเด็กที่ต้อง เคารพต่อผู้สูงอายุซึ่งก็คือรัฐและพรรคคอมมิวนิสต์ ความเปลี่ยนแปลงในญี่ปุ่นนับตั้งแต่ คริสต์ศตวรรษที่ 18 ก่อให้เกิดการมองผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นด้านบวก เพราะระบบอุปถัมภ์ ระบบ ผู้อาวุโส การเคารพผู้สูงอายุ ที่แสดงถึงวัฒนธรรมแบบจารีต บทบาทของรัฐที่มีต่อการรับผิดชอบ และดูแลผู้สูงอายุที่สำคัญคือนโยบายรักษาพยาบาลผู้สูงอายุฟรีใน ค.ศ. 1973 และด้านลบ มาจาก สังคมสมัยใหม่ที่ทำให้คนญี่ปุ่นรุ่นใหม่ปฏิเสธการแต่งงานเพราะต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุทำให้มี ค่าใช้จ่ายมากขึ้น ผู้สูงอายุปรารถนาเสียชีวิตเร็วขึ้นเพราะเกรงกลัวการทอดทิ้งหรือ โอบะสุเกะ (อุทซุทซึ เกียววอร์ธันกุล, หน้า 2-41) ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่มาจากความเจ็บป่วยเรื้อรังทั้งความดัน เบาหวาน ข้อเข่าเสื่อม โรคอ้วน อุบัติเหตุจากการ หกล้ม ทำให้พิการหรือทุพพลภาพ ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนประมาณหนึ่งในสี่ไม่สามารถใช้ ชีวิตประจำวันทำให้มีความต้องการผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด มีการออกกำลังกายและการรับประทาน ผลไม้ไม่น้อยกว่าที่ควรจะเป็น ปัญหาที่สำคัญมาจากความเข้าใจผิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เป็นความเข้าใจผิด ที่แตกต่างจากข้อเท็จจริง ที่สำคัญคือ (วิภาพร ตันขสวัสด์, 2558, หน้า 3-40; 3-45)

1. การให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านเพียงอย่างเดียวเพราะความเจ็บป่วย ไม่แข็งแรง
2. ผู้สูงอายุไม่สามารถสอนหรือเรียนรู้เทคนิคใหม่ เพราะอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้มีหัวใจ
ปัญหาที่ลดลง
3. ผู้สูงอายุรอบรู้ทุกอย่าง เพราะมีประสบการณ์ในชีวิตสูง
4. ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานได้เพราะประสิทธิภาพและประสิทธิผลการทำงาน
ลดลง ไม่สามารถแข่งกันกับคนรุ่นใหม่ได้
5. ผู้สูงอายุมีแนวคิดแบบอนุรักษนิยม ไม่เปลี่ยนแปลงและยอมรับความคิด
สมัยใหม่
6. ผู้สูงอายุชอบอยู่คนเดียว แยกแยก แยกตัวเอง ออกจากสังคมไม่ชอบงานออก
แรง

7. ผู้สูงอายุทั้งหมดเป็นโรคชรา เป็นเรื่องธรรมดาที่ต้องเจ็บป่วย และเสียชีวิตในที่สุด

8. ผู้สูงอายุคือฉัน เอาแต่ใจตนเอง ไม่รับฟังความคิดเห็นของคนอื่น

9. ผู้สูงอายุไม่ควรสนใจและมีกิจกรรมทางเพศ

11. ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยากลำบากและน่าสงสาร ไม่มีอะไรดี เป็นภาระแก่ลูกหลาน จะมีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิตย่อมไม่แตกต่างกัน

12. ผู้สูงอายุเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนมากกว่าคนในวัยอื่น

สรุปได้ว่า พูนสุข เวชวิธาน (2558) กล่าวถึงปัญหาการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและความต้องการของสมาชิกครอบครัวที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุเป็นการศึกษาทำความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ คือ ปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัวปัญหาที่เกิดขึ้นกับสมาชิกครอบครัวที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ และความต้องการของสมาชิกที่มีความเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับผู้สูงอายุ วรรณิการ์ พงษ์สนธิ (2541) ได้วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตจำเป็นที่จะต้องปรับเวลาการปฏิบัติงานของทีมงานให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในชุมชนร่วมกับประยุกต์กระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการสร้างศักยภาพในการสื่อสารข้อมูล การทำงานเป็นทีม และการแก้ปัญหา ที่สำคัญภูมิปัญญาท้องถิ่นจะต้องนำมาพิจารณาใช้ร่วมกับ จปฐ. ในการวิเคราะห์สถานการณ์ของชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ได้แนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับ บริบททางสังคมวัฒนธรรม และทรัพยากรในชุมชน ตลอดจนผสมผสานความรู้สมัยใหม่และดั้งเดิม เพื่อก่อให้เกิดการยอมรับและการปฏิบัติที่ยั่งยืนในชุมชนสืบไป

วารุณี อุบล (2553) วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง จังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตงและศึกษาแนวทางในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง ผลการเปรียบเทียบพบว่า เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพการสมรส อยู่ในระดับปานกลาง ในด้านร่างกายอยู่ในระดับดีส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถพึ่งพาตนเองได้ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แม้ผู้สูงอายุบางคนจะมีโรคประจำตัว ต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ก็ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตและการทำงาน ด้านจิตใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ มีความสุข ภาคภูมิใจในตนเองไม่พบว่า มีภาวะการซึมเศร้า แม้ผู้สูงอายุบางส่วนจะมีความรู้สึกเหงาบ้าง ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิก

ในครอบครัว ด้านสภาพแวดล้อม ฟังพื่อใจกับสภาพที่มีอยู่อาศัย ซึ่งมีความมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัย มีความสะดวกสบายในการเดินทางไปในที่ต่าง ๆ

ชนะโชค คาวาน (2553) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ แนวทางสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก จังหวัดนครพนม พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้นมีระดับที่ แตกต่างกันส่วนมากมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ๆ ซึ่งมีถึงร้อยละ 70.89 รองลงมาคุณภาพ ชีวิตที่ดี ร้อยละ 24.88 ส่วนที่มีคุณภาพไม่ดี มีเพียงแค่ร้อยละ 4.23 เท่านั้น เมื่อจำแนกออกเป็นด้าน ๆ พบว่า ทั้งสี่ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุที่มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับกลาง ๆ จะมีร้อยละของคุณภาพชีวิตสูงกว่า กลุ่มผู้สูงอายุ ที่อยู่ในระดับดี และกลุ่มที่อยู่ในระดับไม่ดี

ประสงค์ ชาญช่วง (2554) ได้วิจัยเรื่อง การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า 1. ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก 2. ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องของที่อยู่อาศัยมีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร 3. ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่อง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ การสมรส รายได้ก่อนเกษียณ รายได้หลังเกษียณ และภูมิลำเนาเดิม อยู่ในระดับดีมาก ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ใน กรุงเทพมหานคร 4. ความต้องการของผู้สูงอายุต้องการมีรายได้ประจำนอกเหนือจากการช่วยเหลือของรัฐ ต้องการหมอ และพยาบาลคอยดูแลโรครักษาไข้เจ็บ และหมอนวดคลายเส้นอาการปวดเมื่อยตามร่างกายในหมู่บ้านทุกสัปดาห์ต้องการอยู่กับลูกหลานต้องการชมรมหรือสมาคมผู้สูงอายุในชุมชน และต้องการให้มีช่างซ่อมแซมบ้าน ตลอดจนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น รถเข็นพื้นที่ออกกำลังกายและครูฝึกสอน เป็นต้น 5. แนวทางในการพัฒนาและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครโดยการจัดสรรงบประมาณค่าใช้จ่ายแก่ผู้สูงอายุให้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตจัดหาอาชีพที่เหมาะสมที่ผู้สูงอายุจะพอหาได้ด้วยตนเองจัดหาพื้นที่ค้าขายให้ผู้สูงอายุ จัดหาสถานที่และหมอนวดคอยดูแลผู้สูงอายุในชุมชนหรือหมู่บ้านประจำทุกสัปดาห์ จัดหาหมอนวดคลายจุดบริการนวดให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีอาการปวดต่าง ๆ จัดรณรงค์ให้ลูกหลานอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยการจัดวันผู้สูงอายุ ได้พบปะลูกหลานให้ลูกหลานได้แสดงความกตัญญู จัดชมรม หรือสมาคมผู้สูงอายุ ประจำชุมชนหรือ หมู่บ้าน ให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกและพบปะพูดคุยกับเพื่อนๆ และจัดให้มีช่าง ซ่อมแซมบ้านอยู่ประจำ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1-12

สอาด กาศิโณน (2554) ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอมือเมือง จังหวัดสตูล พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ผลการเปรียบเทียบพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศอายุ อาชีพ การสมรส การศึกษา ต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ด้านผู้สูงอายุมีระดับ

คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก เป็นอันดับหนึ่ง คือ ด้านจิตใจ อันดับสอง คือ ด้านร่างกาย อันดับสาม คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ส่วนอันดับสุดท้าย คือ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับไม่ค่อยดี

ธมลวรรณ รอดเข็ม (2554) ได้ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีมาก ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่อง เพศ อายุ ศึกษา อาชีพ รายได้ก่อน อยู่ในระดับดีมาก ไม่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ด้านร่างกายอยู่ในระดับดี ด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับคุณภาพชีวิตที่เป็นอยู่ และมีความต้องการสวัสดิการด้านอื่น ๆ ได้แก่ ด้านสาธารณสุข ด้านสุขภาพ และด้านประกอบอาชีพ

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2555) ได้ศึกษาเรื่อง การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองได้มาก ซึ่งมีรายได้เพียงพอไม่มีหนี้สิน และมีการออม มีสัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่ดีไม่มีภาวะซึมเศร้าแต่มองเห็นคุณค่าในตนเองระดับต่ำส่วนใหญ่มีสภาพที่พักอาศัยปลอดภัยและมีความรู้เรื่องสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุระดับต่ำแต่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐ และมีความพึงพอใจในการบริการสวัสดิการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ผู้สูงอายุมีความคาดหวังให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอาใจใส่ดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำด้านสวัสดิการสังคมและมีความต้องการเบี้ยยังชีพและรายได้ที่เพิ่มขึ้นข้อเสนอแนะนโยบายภาครัฐควรมีการจัดที่อยู่ให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจน รายได้น้อย รวมถึงปรับปรุงที่อยู่อาศัยข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการควรส่งเสริมในการจัดทำแผนพัฒนาสังคมและสวัสดิการในระดับกลุ่มจังหวัดให้คำแนะนำปรึกษาแก่หน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสร้างเสริมระบบเครือข่าย เพิ่มบทบาทให้กับท้องถิ่น โดยการเพิ่มความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวส่วนการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม ควรเป็นรูปแบบการดูแลของชุมชนและครอบครัวเป็นฐานโดยจัดบริการในลักษณะของศูนย์อเนกประสงค์

ภูมิวัฒน์ พรวนสุข. (2558) ได้วิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่ ผลการเปรียบเทียบพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ อาชีพ การสมรส การศึกษา ต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า 1. ภาพรวมของปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านครอบครัว และด้านการเงินและการงานพบว่า อยู่ในระดับดีมาก 2. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าด้านสุขภาพอนามัยควรมีการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติได้จริงที่สอดคล้องและ

ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีบริการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างจริงจังควรมีการตั้งศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม หรือศูนย์ออกกำลังกาย ควรมีกิจกรรมอาสาสมัครออกเยี่ยมที่บ้านพร้อมรับฟังปัญหาและแนะนำแนวทางพร้อมทั้งตั้งงบประมาณไว้รองรับผู้สูงอายุในอนาคต ด้านสังคม ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแลและให้เกิดความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และควรจัดสวัสดิการแจก สิ่งของที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมทางศาสนาและได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม ควรมีรถ รับ-ส่ง ไปโรงพยาบาล เมื่อเจ็บป่วยควรมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ด้านครอบครัว ควรจัดการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและตั้งศูนย์ที่พักพิงชั่วคราวของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและปลอดภัย และควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมให้เพียงพอต่อความต้องการในวันสำคัญของครอบครัวเพื่อสร้างสานสายใยครอบครัวและสนับสนุนให้อยู่กับครอบครัว และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุขจนวาระสุดท้าย และควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวในการ ดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ ด้านการเงินและแรงงาน ควรสนับสนุนในด้านอาชีพการหารายได้อย่างเหมาะสมตาม ความถนัดของผู้สูงอายุ และให้มีส่วนร่วมปฏิบัติทุกขั้นตอน พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะด้านอาชีพ และมีการบริหารจัดการนำผลิตภัณฑ์กลุ่มออกจำหน่ายและจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการกลุ่ม

สิริพร สุรัชนีญา (2560) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมในระดับมาก ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา และสภาพการเป็นอยู่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน ส่วนเพศและสถานภาพสมรส มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ในการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก และผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีเพศ สถานภาพสมรส สถานะทางเศรษฐกิจ และสภาพการเป็นอยู่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจในชีวิตทั้งหมดทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 งานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผลงานที่เกี่ยวข้อง	ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	สิ่งที่ค้นพบ
1. คุณภาพชีวิตของ ประชาชนในตำบล สวนส้ม อำเภอบ้าน แพ้ว จังหวัด สมุทรสาคร (วิระพงษ์ พรายภิ รณ์, 2557, บทคัดย่อ)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	คุณภาพชีวิตของ ประชาชนในตำบล สวนส้ม อำเภอบ้าน แพ้ว จังหวัด สมุทรสาคร ด้านที่พัก อาศัยอยู่ในระดับดี มาก ด้าน
2. คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลแหลม สิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี (นาวิ แผล่งสิน, 2551)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในเขต เทศบาลตำบลท่ายาง อำเภอท่ายาง จังหวัด เพชรบุรี ด้าน สิ่งแวดล้อมอยู่ใน ระดับดีมาก
3. คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ ตอนบนทั้งเขตเมือง และเขตชนบท (วรรณ กุมารจันทร์, 2543, หน้า 68)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตภาคใต้ตอนบน ทั้งเขตเมืองและเขต ชนบทโดยรวมด้าน สภาพร่างกายอยู่ใน ระดับดีมาก ผู้สูงอายุมี สุขภาพร่างกายแข็งแรง เหมาะสมตามวัย และ ผลการเปรียบเทียบ ความแตกต่างของ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า เพศ อายุ รายได้ ของครอบครัว อยู่ใน ระดับปานกลาง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ผลงานที่เกี่ยวข้อง	ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	สิ่งที่ค้นพบ
4. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางนา อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี (วาสนา อำเจริญ, 2552, บทคัดย่อ)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางนา อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรีผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการประกอบอาชีพ และมีความพอใจในการเป็นอยู่ของตัวเองในสภาพปัจจุบัน สถานที่ทำงานมีความทันสมัย ปลอดภัย ได้รับความร่วมมือในการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี ทำให้บรรยากาศการทำงานดีขึ้น รวมถึงผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพอนามัยที่ดีช่วยตนเองได้และเต็มไปด้วยประสบการณ์ชีวิตสามารถจะมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม
5. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง จังหวัดยะลา (วารุณี อุบล, 2553)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง จังหวัดยะลา โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ผลงานที่เกี่ยวข้อง	ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	สิ่งที่ค้นพบ
6. แนวทางการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ในเขตจังหวัด แพร่ (ภูมิวัฒน์ พรวนสุข, 2558)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	แนวทางการพัฒนา คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุขององค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น ในเขต จังหวัดแพร่ ด้าน ความสัมพันธ์ทาง สังคมโดยรวมอยู่ใน ระดับดีมาก ภาพรวมของปัญหา การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุ ด้าน สุขภาพอนามัย ด้าน ความสัมพันธ์ทาง สังคม ด้าน ครอบครัว ด้าน การเงิน การงาน พบว่า อยู่ในระดับดี มาก และแนวทาง การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ควรมีการนำแผน ยุทธศาสตร์ไป ปฏิบัติได้จริงที่ สอดคล้องและ ตอบสนองความ ต้องการของ ผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ผลงานที่เกี่ยวข้อง	ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	สิ่งที่ค้นพบ
7. การเสริมสร้าง คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร (ประสงค์ ชาญช่าง, 2554)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	การเสริมสร้างคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร โดย ภาพรวมอยู่บนระดับดี มาก ไม่มีผลต่อคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร
8. การวิเคราะห์ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น อำเภ เมือง จังหวัดตรัง (ชมลวรรณ รอดเข็ม, 2554)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	การวิเคราะห์คุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอเมือง จังหวัดตรัง คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ ในระดับดีมาก ปัจจัย ส่วนบุคคลในเรื่อง เพศ อายุ ศึกษา อาชีพ รายได้ ก่อน อยู่ในระดับดีมาก ไม่มีผลต่อการดำเนิน ชีวิต ด้านร่างกายอยู่ใน ระดับดี ด้านจิตใจอยู่ใน ระดับปานกลางมาก ด้านความสัมพันธ์ทาง สังคมอยู่ในระดับปาน กลาง และด้าน สิ่งแวดล้อมอยู่ใน

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ผลงานที่เกี่ยวข้อง	ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	สิ่งที่ค้นพบ
			ระดับดี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับคุณภาพชีวิตที่เป็นอยู่ และมีความต้องการสวัสดิการด้านอื่น ๆ ได้แก่ ด้านสาธารณสุข ด้านสุขภาพ และด้านประกอบอาชีพ
9. การศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร (สิริพร สุรัชนีญา, 2560)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	การศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ในส่วนรณณินาถ กรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา และสภาพการเป็นอยู่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน ส่วนเพศและสถานภาพสมรส มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันในการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ผลงานที่เกี่ยวข้อง	ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	สิ่งที่ค้นพบ
			ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุ มีความพึงพอใจในชีวิต โดยรวมอยู่ในระดับดี มาก และผู้สูงอายุที่มี ระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจในชีวิต แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุ ที่มีเพศ สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ และ สภาพการเป็นอยู่แตกต่างกัน
10. การศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมือง จังหวัด สตูล (สอาด กาศิ โคน, 2554)	ปัจจัยส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน	การศึกษาเรื่องคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอ เมือง จังหวัดสตูล ภาพรวมอยู่ในระดับดี มาก ด้านผู้สูงอายุมีระดับ คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ ดีมาก เป็นอันดับหนึ่ง คือ ด้านจิตใจ อันดับสอง คือ ด้านร่างกาย อันดับ สาม คือ ด้าน ความสัมพันธ์ทางสังคม ส่วนอันดับสุดท้าย คือ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ใน ระดับไม่ค่อยดี

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบสมมติฐานกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมมติฐาน	ผู้วิจัยที่เกี่ยวข้อง			
	วารุณี อุบล	วีระพงษ์ พรายภิรมณ์	สอาด กาดีโลน	ประสงค์ ชาญช่าง
1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีระดับ คุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันต่างกัน	✓	✓	✓	✓
2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีระดับ คุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันต่างกัน	✓	✓	✓	✓
3. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่ แตกต่างกันต่างกัน		✓	✓	✓
4. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับ คุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันต่างกัน	✓	✓		✓
5. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรส ต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่ แตกต่างกันต่างกัน	✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 4 ผลระดับความพึงพอใจ

ผู้วิจัยที่เกี่ยวข้อง	งานวิจัย	ผลระดับความพึงพอใจ
1. วารุณี อุบล	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง จังหวัดยะลา	ดีมาก
2. วีระพงษ์ พรายภิ รมณ์	คุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวน ส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร	ดีมาก
3. สอาด กาดีโลน	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล	ดีมาก
4. ประสงค์ ชาญช่าง	การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร	ดีมาก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม เพศ อาชีพ อายุ สถานภาพการสมรส มีขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

1. วิธีการศึกษา
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีการศึกษา

1. ศึกษาและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
2. สร้างแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการวิจัย แบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 2 ตอน คือ
ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
ตอนที่ 2 การตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ใช้จำนวนประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และมีภูมิลำเนาอาศัยในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีทั้งหมด 280 คน (เทศบาลเมืองบ้านสวน, 2563)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ตัวแทนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากสูตรของ ยามาเน่ (อ้างถึงใน ไพฑูรย์ โพธิ์สว่าง, 2556, หน้า 395) กำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อน 0.05

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

เมื่อ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

E = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมให้มีได้

$$n = 280$$

$$1 + 280(0.05)$$

$$n = 165$$

ผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 165 คน และใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง แบบอาศัยความน่าจะเป็น โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

หมู่ที่	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	40	23
2	13	7
3	30	17
4	30	17
5	15	8
6	12	7
7	18	10
8	29	17
9	35	20
10	15	8
11	10	5

ตารางที่ 5 (ต่อ)

หมู่ที่	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
12	13	7
13	20	11
14	15	8
รวม	280	165

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชุมชนแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ด้วยวิธีการจับสลาก โดยการนำรายชื่อผู้สูงอายุในแต่ละชุมชนมาเขียนและม้วนใส่ภาชนะคละกันให้ทั่วแล้วหยิบขึ้นมาจนได้จำนวนตัวอย่างตามที่คำนวณไว้ในแต่ละชุมชน

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดที่ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด สอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แบ่งคำถามออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-list) ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ การสมรส จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี เป็นแบบสอบถามที่แสดงความคิดเห็นตามระดับความคิดเห็นมี 4 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนตามมาตราส่วนประมาณ 4 ระดับ (Rating scale) (บุญชม ศรีสะอาด, 2546 หน้า 162) โดยมีรายละเอียดคำตอบทั้งสิ้น 16 ข้อ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

2. จัดทำแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ แบบ (บุญชม ศรีสะอาด, 2546, หน้า 162)

กำหนดเกณฑ์ที่ใช้แปรผล ดังนี้

- | | |
|-----------|--------------------|
| 1 หมายถึง | เห็นด้วยน้อยที่สุด |
| 2 หมายถึง | เห็นด้วยน้อย |
| 3 หมายถึง | เห็นด้วยมาก |

4 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

3. นำแบบสอบถามฉบับร่างเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมตามจุดมุ่งหมายของการศึกษาและการใช้ภาษา

4. นำแบบสอบถามฉบับร่างที่แก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยให้ตรงตามเนื้อหา การใช้ถ้อยคำ สำนวน ความชัดเจนให้ข้อคำถามและครอบคลุมเรื่องที่ศึกษา ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย

4.1 ผศ.ดร.สุปรานี ธรรมพิทักษ์ ตำแหน่ง อาจารย์คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

4.2 ผศ.ดร.อุษณากร ทาวะรัมย์ ตำแหน่ง อาจารย์คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

4.3 ดร.พรเทพ นามกร ตำแหน่ง อาจารย์คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

5. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่คุณเชี่ยวชาญเสนอแนะและนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดสอบ กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียง หรือเหมือนกัน กลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน และนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. นำชุดแบบสอบถามที่ได้จัดทำขึ้นไปแจกผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตพื้นที่ทำวิจัย จำนวน 165 ชุด

2. ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามไปจำนวน 165 ชุด ที่ได้รับกลับคืนมาและมีความสมบูรณ์จำนวน 165 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์ ได้ตรวจสอบความถูกต้องและนำไปวิเคราะห์ประเมินผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการประมวลค่าทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และสถานภาพการสมรส

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูลและวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และสถานภาพการสมรส
2. ข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จะวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. การวิเคราะห์และเปรียบเทียบสมมติฐานคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่มีความแตกต่างระหว่างใช้สถิติ t-Test และ F-test (One way ANOVA) และเปรียบเทียบรายคู่ด้วยการทดสอบของ Least Significant Difference test (LSD)

เกณฑ์การแปลผล

กำหนดเกณฑ์การแปลผลโดยนำค่าของคะแนนผู้ตอบแบบสอบถามไปวิเคราะห์และกำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผลใช้สูตรการหาอันตรภาคชั้น ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนมากที่สุด} - \text{คะแนนน้อยที่สุด}}{\text{จำนวนระดับชั้นที่ต้องการ}} \\ &= \frac{4-1}{2} \\ &= 0.75 \end{aligned}$$

ระดับค่าเฉลี่ย

3.26 - 4.00	เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี
3.51 - 3.25	เห็นด้วยมาก	หมายถึง	มีระดับคุณภาพชีวิตที่ค่อนข้างดี
1.76 - 2.50	เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	มีระดับคุณภาพชีวิตที่ค่อนข้างไม่ดี
1.00 - 1.75	เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	มีระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีเลย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี 2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม เพศ อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างอย่างสมบูรณ์ จำนวน 165 ชุด วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้าน จังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n=165)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	82.00	50.30
หญิง	83.00	49.30
อายุ		
อายุระหว่าง 60-69 ปี	131.00	79.39
อายุระหว่าง 70-79 ปี	10.00	6.06
อายุ 80 ปีขึ้นไป	24.00	14.55
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	14.00	8.48
ประถมศึกษา	36.00	21.82
มัธยมศึกษา	28.00	16.97
ปวช./ปวส./อนุปริญญา	19.00	11.52
ปริญญาตรี	68.00	41.21
อาชีพ		
ข้าราชการบำนาญ	49.00	29.70
เกษตรกร	4.00	2.42
รับจ้าง	28.00	16.97
ค้าขาย	22.00	13.33
ไม่ได้ทำงาน/อยู่บ้านเฉย	62.00	37.58

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n=165)	ร้อยละ
สถานภาพการสมรส		
โสด	10.00	6.05
การสมรสอยู่	100.00	60.61
สมรสแยกกันอยู่	29.00	17.58
หม้าย	26.00	15.76

จากตารางที่ 6 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.30 มากที่สุด รองลงมาเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 49.30 ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 79.39 มากที่สุด รองลงมาคือ อายุ 80 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 14.55 และอายุระหว่าง 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.06 ผู้ตอบแบบสอบถามจบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 41.21 จบการศึกษาระดับระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 21.82 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 16.97 จบการศึกษาระดับปวช/ปวส/อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 11.52 และสุดท้ายไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 8.48 ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ทำงาน/อยู่บ้านเฉย คิดเป็นร้อยละ 37.58 มากที่สุดรองลงมาอาชีพข้าราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 29.70 อาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 13.33 อาชีพรับจ้าง 16.97 และสุดท้ายอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 2.42 ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพการสมรสอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 60.61 มากที่สุด รองลงมาไม่มีสถานภาพการสมรสแยกกันอยู่คิดเป็นร้อยละ 17.58 มีสถานภาพหม้าย คิดเป็นร้อยละ 15.76 และสุดท้ายมีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 6.06

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านร่างกาย

ปัจจัยการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	แปล ความ	อัน ดับ
	มากที่สุด	เห็น ด้วยมาก	เห็น ด้วยน้อย	น้อย ที่สุด				
ด้านร่างกาย								
1. ท่านรู้สึกสุขภาพร่างกายของท่าน สมบูรณ์แข็งแรงดี	18.00 (10.91)	113.00 (68.48)	23.00 (13.94)	11.00 (6.67)	2.84	0.70	ดีมาก	2
2. พละกำลังและเรี่ยวแรงของท่านที่ มีสามารถช่วยให้ท่านลุกเดินหรือ เคลื่อนไหวร่างกายได้ดีเพียงใด	23.00 (13.94)	112.00 (67.88)	23.00 (13.94)	7.00 (4.24)	2.92	0.67	ดีมาก	2
3. ท่านคิดว่าความสามารถทางด้าน ร่างกายในการประกอบกิจวัตร ประจำวันต่าง ๆ ของท่านดีเพียงใด	39.00 (23.64)	90.00 (54.55)	31.00 (18.79)	5.00 (3.03)	2.99	0.74	ดีมาก	2
4. ท่านสามารถทำงานได้เป็นปกติดี เพียงใดโดยไม่ต้องพึ่งพาต่างๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ	23.00 (13.94)	103.00 (62.42)	33.00 (20.00)	6.00 (3.64)	2.87	0.69	ดีมาก	2
5. ท่านรู้สึกเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพา ผู้อื่น	52.00 (31.52)	81.00 (49.09)	25.00 (15.15)	7.00 (2.24)	3.08	0.80	ดีมาก	2
ภาพรวมด้านร่างกาย					2.94	0.54	ดีมาก	

จากตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นคุณภาพ
ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับ
ความคิดเห็นในระดับดีมาก ($\bar{X} = 2.94$, $SD = 0.54$)

เมื่อพิจารณาในรายละเอียด สรุปได้ดังนี้

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อท่านรู้สึกสุขภาพร่างกายของท่านสมบูรณ์แข็งแรงดี เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 2.84$, $SD = 0.70$) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุพละกำลังและเรี่ยวแรงของท่านที่มีสามารถช่วยให้ท่านลุกเดินหรือเคลื่อนไหวร่างกายได้ดีเพียงใด เห็นด้วยในระดับดีมาก ($\bar{X} = 2.92$, $SD = 0.67$) ท่านคิดว่าความสามารถทางด้านร่างกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ของท่านดีเพียงใด เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 2.99$, $SD = 0.74$) ท่านสามารถทำงานได้เป็นปกติดีเพียงใดโดยไม่ต้องพึ่งพาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 2.87$, $SD = 0.69$) และสุดท้ายท่านรู้สึกเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.08$, $SD = 0.80$)

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านจิตใจ

ปัจจัยการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	น้อยที่สุด				
ด้านจิตใจ								
1.ท่านรู้สึกว่าคุณค่า	26.00	100.00	29.00	10.00	2.86	0.75	ดีมาก	2
	(15.76)	(60.61)	(17.58)	(6.06)				
2.ท่านมีการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะของตนเอง	35.00	100.00	25.00	5.00	3.00	0.70	ดีมาก	2
	(21.21)	(60.61)	(15.15)	(3.03)				
3.ท่านมีความรู้สึกมั่นใจตนเอง	33.00	102.00	26.00	4.00	2.99	0.68	ดีมาก	2
	(20.00)	(61.82)	(15.76)	(2.42)				

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ปัจจัยการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	แปล ความ	อัน ดับ
	มากที่สุด	เห็น ด้วยมาก	เห็น ด้วยน้อย	น้อย ที่สุด				
4. ท่านสามารถจำเหตุการณ์ที่ผ่าน มาในอดีตได้	54.00 (32.73)	84.00 (50.91)	17.00 (10.30)	10.00 (6.06)	3.10	0.82	ดีมาก	2
5. ท่านปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น ทำบุญตักบาตร อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	55.00 (33.33)	81.00 (49.09)	20.00 (12.12)	9.00 (5.45)	3.10	0.82	ดีมาก	2
6. ท่านมีความพึงพอใจในการ ดำเนินชีวิตด้านร่างกายและจิตใจ	56.00 (33.94)	81.00 (49.09)	20.00 (12.12)	8.00 (4.85)	3.12	0.80	ดีมาก	2
ภาพรวมด้านจิตใจ					3.03	0.54	ดีมาก	

จากตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความคิดเห็น ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.03$, $SD = 0.54$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียด สรุปได้ดังนี้

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อท่านรู้สึกว่าคุณค่า เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 2.86$, $SD = 0.75$) ท่านมีการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของตนเอง เห็นด้วยในระดับ เห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.00$, $SD = 0.70$) ท่านมีความรู้สึกมั่นใจตนเอง เห็นด้วยในระดับดีมาก ($\bar{X} = 2.99$, $SD = 0.68$) ท่านสามารถจำเหตุการณ์ที่ผ่านมาในอดีตได้ เห็นด้วยในระดับเห็นด้วย ดีมาก ($\bar{X} = 3.10$, $SD = 0.82$) ท่านปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น ทำบุญตักบาตร อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.10$, $SD = 0.82$) และสุดท้ายท่านมีความ พึงพอใจในการดำเนินชีวิตด้านร่างกายและจิตใจ เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.12$, $SD = 0.80$)

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล
เมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ปัจจัยการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				\bar{x}	SD	แปล	อัน
	มากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	น้อยที่สุด				
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม								
1.หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้การช่วยเหลือท่านในเรื่องต่าง ๆ ดีเพียงใด	53.00 (32.12)	81.00 (49.09)	24.00 (14.55)	7.00 (4.24)	3.09	0.79	ดีมาก	2
2.ท่านกับบุคคลภายในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเพียงใด	61.00 (36.97)	77.00 (46.67)	22.00 (13.33)	5.00 (3.03)	3.18	0.77	ดีมาก	2
3.เมื่อท่านเข้าไปมีส่วนร่วมในงานประเพณีและงานเทศกาลประจำปีต่าง ๆ ภายใน ชุมชน ท่านรู้สึกดีเพียงใด	63.00 (38.18)	73.00 (44.24)	24.00 (14.55)	5.00 (3.03)	3.18	0.79	ดีมาก	2
4.ข่าวสารต่าง ๆ ทั้งทางสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และเสียงตามสายในชุมชน ท่านสามารถรับรู้และรับข่าวสารเหล่านั้นได้ดีเพียงใด	64.00 (38.79)	70.00 (42.42)	27.00 (16.36)	4.00 (2.42)	3.18	0.79	ดีมาก	2
5.ท่านเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น เช่น การทำกิจกรรมของชุมชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	39.00 (23.64)	89.00 (53.94)	26.00 (15.75)	11.00 (6.67)	2.95	0.81	ดีมาก	2
ภาพรวมด้านความสัมพันธ์ทางสังคม					3.11	0.64	ดีมาก	

จากตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.11, SD = 0.64$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียดสรุปได้ดังนี้

หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้การช่วยเหลือ ท่านในเรื่องต่าง ๆ ดีเพียงใด เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.09, SD = 0.79$) ท่านกับบุคคลภายในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเพียงใด เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.18, SD = 0.77$) เมื่อท่านเข้าไปมีส่วนร่วมในงานประเพณีและงานเทศกาลประจำปีต่าง ๆ ภายใน ชุมชน ท่านรู้สึกดีเพียงใด เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.18, SD = 0.79$) ข่าวสารต่าง ๆ ทั้งทางสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และเสียงตามสายในชุมชนท่านสามารถรับรู้และรับข่าวสารเหล่านั้นได้ดีเพียงใด เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.18, SD = 0.79$) และสุดท้ายท่านเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น เช่น การทำกิจกรรมของชุมชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 2.91, SD = 0.81$)

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	น้อยที่สุด				
ด้านสิ่งแวดล้อม								
1.สภาพบ้านของท่านมีอากาศถ่ายเท มีแสงสว่างเพียงพอ มีความเป็นส่วนตัวเพียงใด	41.00	88.00	27.00	9.00	2.98	0.80	ดีมาก	2
2.ท่านสามารถใช้ประโยชน์และเข้าถึงระบบสาธารณูปโภค เช่น ไฟฟ้า ประปา ถนนในชุมชนที่อาศัยอยู่ได้ดีเพียงใด	41.00	92.00	25.00	7.00	3.01	0.76	ดีมาก	2

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ปัจจัยการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น					SD	แปล ความ	อัน ดับ
	มากที่สุด ด้วยมาก	เห็น ด้วยน้อย	เห็น	น้อย ที่สุด	\bar{x}			
3.บ้านมีความมั่นคงและชุมชนของ ท่านมีความปลอดภัย เช่น ปราศจาก โจร ผู้ร้าย	47.00 (24.48)	81.00 (49.09)	31.00 (18.79)	6.00 (3.64)	3.02	0.79	ดีมาก	2
4.บ้านของท่านมีสิ่งอำนวยความสะดวก ดีเพียงใด	51.00 (30.91)	76.00 (46.06)	32.00 (19.39)	6.00 (3.64)	3.04	0.81	ดีมาก	2
5.หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และ สถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ใน การทำกิจกรรมสันทนาการในเวลาว่าง ดีเพียงใด	51.00 (30.91)	75.00 (45.45)	26.00 (15.78)	13.00 (7.88)	2.99	0.89	ปาน กลาง	5
ภาพรวมด้านสิ่งแวดล้อม					3.01	0.62	ดีมาก	

จากตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ผู้สูงอายุ มีระดับ
ความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{x} = 3.01$, $SD = 0.62$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียด สรุปได้
ดังนี้

สภาพบ้านของท่านมีอากาศถ่ายเท มีแสงสว่างเพียงพอ มีความเป็นส่วนตัวเพียงใด เห็น
ด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{x} = 2.98$, $SD = 0.80$) ท่านสามารถใช้ประโยชน์และเข้าถึงระบบ
สาธารณูปโภค เช่น ไฟฟ้า ประปา ถนนในชุมชนที่อาศัยอยู่ได้ดีเพียงใด เห็นด้วยในระดับเห็นด้วย
ดีมาก ($\bar{x} = 3.0$, $SD = 0.76$) บ้านมีความมั่นคงและชุมชนของท่านมีความปลอดภัย เช่น ปราศจาก
โจร ผู้ร้าย เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{x} = 3.02$, $SD = 0.79$) บ้านของท่านมีสิ่งอำนวยความสะดวก
ดีเพียงใด เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{x} = 3.04$, $SD = 0.81$) และสุดท้ายหมู่บ้านของท่าน
จัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ในการทำกิจกรรมสันทนาการในเวลาว่างดี
เพียงใด เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{x} = 2.99$, $SD = 0.89$)

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ภาพรวมด้านต่าง ๆ

ปัจจัยการปฏิบัติงาน	\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
ด้านร่างกาย	2.94	0.54	ดีมาก	4
ด้านจิตใจ	3.03	0.54	ดีมาก	2
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.11	0.64	ดีมาก	1
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.01	0.62	ดีมาก	3
รวมระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิต	3.02	0.43	ดีมาก	

จากตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.02$, $SD = 0.45$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียดเป็นรายด้าน สรุปได้ดังนี้

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.11$, $SD = 0.64$) โดยเห็นด้วยเป็นอันดับแรก รองลงมาด้านจิตใจ เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.03$, $SD = 0.54$) ด้านการสิ่งแวดล้อม เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 3.01$, $SD = 0.45$) และสุดท้ายด้านร่างกาย เห็นด้วยในระดับเห็นด้วยดีมาก ($\bar{X} = 2.94$, $SD = 0.54$)

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบเพศ กับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง บ้านสวนจังหวัดชลบุรี

เพศ	จำนวน	\bar{X}	SD	t	Sig.
ชาย	83	3.12	0.64	3.258	.001
หญิง	82	3.91	0.64		

*p ≤ .05

จากตารางที่ 12 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกัน จากตารางผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 2 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2	2.111	1.056	6.108	.003*
ภายในกลุ่ม	162	27.999	.173		
รวม	164	30.111			

*p ≤ .05

จากตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี Least Significant Difference test (LSD) ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความเปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	\bar{X}	60 – 69 ปี	70 – 79 ปี	80 ปีขึ้นไป
60 – 69 ปี	3.00	-	.30*	-.22*
70 – 79 ปี	2.70	-	-	-.53*
80 ปีขึ้นไป	3.23	-	-	-

จากตารางที่ 14 การทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 69 ปี มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 70 – 79 ปี
2. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 69 ปี มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี น้อยกว่า ประชาชนที่มี 80 ปีขึ้นไป
3. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 – 79 ปี มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี น้อยกว่าประชาชนอายุ 80 ปีขึ้นไป

สมมติฐานที่ 3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	4	2.422	.605	3.498	.009*
ภายในกลุ่ม	160	27.689	.173		
รวม	164	30.111			

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษากัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความเปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	\bar{X}	ไม่ได้เรียน	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปวส./ปวส/อนุปริญญา	ปริญญาตรี
ไม่ได้เรียน	2.77	-	-.31*	-	-	-.33*
ประถมศึกษา	3.09	-	-	.22*	-	-
มัธยมศึกษา	2.87	-	-	-	-	-.24*
ปวช/ปวส/อนุปริญญา	2.93	-	-	-	-	-
ปริญญาตรี	-	-	-	-	-	-

จากตารางที่ 16 การทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ น้อยกว่า ผู้สูงอายุระดับการศึกษาประถมศึกษา
2. ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ น้อยกว่า ผู้สูงอายุระดับการศึกษาปริญญาตรี
3. ผู้สูงอายุระดับการศึกษาประถมศึกษาที่มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากกว่า ผู้สูงอายุระดับศึกษามัธยมศึกษา
4. ผู้สูงอายุระดับศึกษามัธยมศึกษาที่มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ น้อยกว่า ผู้สูงอายุระดับการศึกษาปริญญาตรี

สมมติฐานที่ 4 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	4	5.80	1.45	9.558	.000
ภายในกลุ่ม	160	24.30	.152		
รวม	164	30.11			

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความเปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	\bar{X}	ข้าราชการ การบ้านานู	เกษตรกร	รับจ้าง	ค้าขาย	ไม่ได้ ทำงาน/ อยู่บ้าน เฉย
ข้าราชการ	3.11	-	.85*	-	.24*	.18*
บ้านานู						
เกษตรกร	2.26	-.85*	-	-1.03*	-.61*	-.66*
รับจ้าง	3.29	-	1.03*	-	.41*	.36*
ค้าขาย	2.87	-.24*	.61*	.41*	-	-
ไม่ได้ทำงาน/ อยู่บ้านเฉย	2.92	-.18*	.66*	-.36*	-	-

จากตารางที่ 18 การทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพข้าราชการบ้านานู มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี มากกว่า ประชาชนที่มีอาชีพเกษตรกร
2. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพข้าราชการบ้านานู มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี มากกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ/อยู่บ้านเฉย
3. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกร มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี น้อยกว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้าง
4. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกร มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี น้อยกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน/อยู่บ้านเฉย
5. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้าง มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี มากกว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพค้าขาย

6. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้าง มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี มากกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน/อยู่บ้านเฉย

7. ผู้สูงอายุที่มีค่า มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี น้อยกว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพข้าราชการบำนาญ

สมมติฐานที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามการสมรส

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามการสมรส

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3	2.59	.865	5.06	.002
ภายในกลุ่ม	161	27.51	.171		
รวม	164	30.11			

* $p \leq .05$

จากตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามการสมรสได้ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการสมรสต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความเปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกการสมรสได้

การสมรส	\bar{X}	โสด	การสมรส อยู่	สมรสแยก กันอยู่	หม้าย
โสด	3.16	-	-	-	-
การสมรสอยู่	2.95	-	-	-.31*	-
สมรสแยกกันอยู่	3.27	-	-.31*	-	.32*
หม้าย	2.94	-	-	-	.32*

จากตารางที่ 17 การทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการสมรสแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพการสมรสอยู่ มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี มากกว่า สถานะภาพหม้าย
2. ผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพการสมรสแยกกันอยู่ มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี น้อยกว่า สถานะภาพการสมรสแบบแยกกันอยู่

ตารางที่ 21 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน	เป็นไปตามสมมติฐาน
2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน	เป็นไปตามสมมติฐาน
3. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน	เป็นไปตามสมมติฐาน เป็นไปตามสมมติฐาน
4. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน	
5. ผู้สูงอายุที่สถานะภาพการสมรส มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน	เป็นไปตามสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี วัตถุประสงค์ เพื่อเพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ จำแนกตาม เพศ อาชีพ อายุ สถานภาพการสมรส กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้คือ ผู้สูงอายุในเขตปกครองอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 165 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย และใช้สถิติ One-way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มีตั้งแต่ 3 กลุ่ม ขึ้นไป เมื่อพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยทดสอบหาความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีของ LSD ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย อายุ 70-79 ปีขึ้นไป มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีสถานภาพโสด

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี

จากการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่า โดยภาพรวมการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นอันดับ 1 อยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ถัดมาคือด้านสิ่งแวดล้อม และลำดับสุดท้ายคือด้านร่างกาย

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการศึกษาในระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรีแตกต่างกัน ยอมรับสมมติฐานของการวิจัย
2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการศึกษาในระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรีแตกต่างกัน ยอมรับสมมติฐานของการวิจัย
3. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการศึกษาในระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ยอมรับสมมติฐานของการวิจัย
4. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการศึกษาในระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ยอมรับสมมติฐานของการวิจัย
5. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรส มีความคิดเห็นต่อการศึกษาในระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ยอมรับสมมติฐานของการวิจัย

อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่อง การศึกษาในระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี สามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายผล ดังนี้

1. ผลการศึกษาศึกษาการศึกษาในระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำนวน 165 คน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากเทศบาลเมืองบ้านสวนมีการดูแลเอาใจใส่ และให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นอย่างดี เนื่องจากเห็นว่าในสังคมปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นจนกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุมีการมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในส่วนงานส่งเสริมเข้าไปดูแลจัดทำโดยตรง ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในสภาพบ้านที่ถูกดูแลลักษณะและชุมชนที่อยู่อาศัยสภาพแวดล้อมที่ดีรวมถึงมีร่างกายที่สุขภาพร่างกายแข็งแรงดีซึ่งสอดคล้องผลการศึกษาของ วีระพงษ์ พรายภิรมณ์ (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เปรียบเทียบความแตกต่างพบว่า เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานะภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งแตกต่างกับ นาวิ แห่หลงสิน (2553, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแหล่งสิงห์ อำเภอแหล่งสิงห์ จังหวัดจันทบุรี พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่ายาง อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีมาก รองลงมาด้านร่างกาย ส่วนด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และวรรณกุมารจันทร์ (2543, หน้า 68) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน ด้านสภาพร่างกาย

พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน ทั้งเขตเมืองและเขตชนบท อยู่ในระดับดีมาก ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายแข็งแรงเหมาะสมตามวัย และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า เพศ อายุ รายได้ของครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ สอดกาศีโลน (2554) การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ผลการเปรียบเทียบ พบว่า สูงอายุเทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน โดยสรุปการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสามารถสรุปอภิปรายผลได้ดังนี้

1.1 ด้านร่างกาย ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมากมาก ในความเห็นของผู้วิจัยเห็นว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่าสามารถพึ่งพาตนเองได้ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน มีความรู้สึกว่าคุณภาพแข็งแรง ไม่ค่อยเจ็บป่วย ถึงแม้ผู้สูงอายุบางคนจะมีโรคประจำตัว ต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการ ทำงาน การดำรงชีวิต และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุ 60-74 ปี ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยาไปไม่มาก สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เป็นส่วนใหญ่ ไม่มีภาระงานที่ต้องดูแลรับผิดชอบ จึงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพตัวเองมากขึ้น เกิดความพึงพอใจในสุขภาพ

1.2 ด้านจิตใจ ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ในความเห็นของผู้วิจัยเห็นว่า ผู้สูงอายุมีความสุข พึงพอใจกับความสามารถของตนเองตามอัตภาพ มีสมาธิในการทำงานตามวัย ผู้สูงอายุผู้ชายจะมีความเชื่อมั่นในตนเอง ในเรื่องการเดินทางไปในที่ต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองมากกว่าผู้หญิง ในผู้สูงอายุบางคนที่ไม่ได้มีการศึกษาสูงส่งผลให้ความมั่นใจในตนเองลดลง เพราะอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ แต่ผู้สูงอายุก็มีความภูมิใจในตนเองที่ครอบครัวประสบความสำเร็จ สามารถเลี้ยงดูบุตรหลานให้เป็นคนดีในสังคมได้ เป็นที่พึ่งพาของพ่อแม่ได้ ผู้สูงอายุบางคนมีภาระต้องดูแลรับผิดชอบคนข้างเคียง ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ถึงความภาคภูมิใจในตนเอง มีคสามมั่นใจในตนเอง เนื่องจากยังสามารถทำงานช่วยเหลือตนเองได้ รู้สึกพึงพอใจกับความสามารถของตน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น แตกต่างกับ วารุณี อุบล (2553) วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง จังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตงและศึกษาแนวทางในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง ผลการเปรียบเทียบพบว่า เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพการสมรส อยู่ในระดับปานกลาง

1.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ในความเห็นของผู้วิจัยเห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว ทั้งนี้

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบทบาทเป็นผู้นำครอบครัว และอาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย ทำให้ได้รับความรัก ความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว และผู้คนในชุมชนยังมีน้ำใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีสถานที่พบปะสังสรรค์ สถานที่ออกกำลังกาย เป็นต้น การมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจึงทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อม ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ในความเห็นของผู้วิจัยเห็นว่าผู้สูงอายุทุกคนมีความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมรอบตัว พึงพอใจกับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ซึ่งมีความสะดวกสบาย ปลอดภัย มั่นคง ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง และอยู่รวมกันกับลูกหลานจึงสามารถสร้างที่อยู่อาศัยที่มีสภาพมั่นคง แข็งแรง และปลอดภัย มีความสะดวกสบายในการเดินทางไปต่าง ๆ เนื่องจากปัจจุบันความเจริญของบ้านเมืองทำให้มีถนนหนทางตลอดจนสาธารณูปโภคต่าง ๆ มีความสะดวกสบายมากขึ้น มีโอกาสได้รับข่าวสารทางสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และอินเทอร์เน็ต เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการสื่อสารทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่ายสะดวก รวดเร็ว

2. จากการเปรียบเทียบการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ส่วนผู้สูงอายุที่มีอาชีพ ระดับการศึกษา การสมรส ต่างกัน มีระดับความคิดเห็นการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน สามารถสรุปอภิปรายผล ได้ดังนี้

2.1 ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากในปัจจุบันนี้ เพศหญิงและเพศชายมีสิทธิเท่าเทียมกัน ความคิดที่แตกต่างกันออกไป เพศหญิงและเพศชายสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เหมือนกัน ทำให้ระดับความคิดเห็นแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นาวิ แผล่งสิน (2551) ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี พบว่า ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ที่มีเพศ อายุ สถานภาพ

สมรส ระดับการศึกษา ลักษณะการอยู่อาศัยและการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย นั่นอาจเป็นเพราะช่วงอายุของแต่ละคนความคิดความอ่าน ประสบการณ์การใช้ชีวิตแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วชิราพรรณ เทพิน (2553) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีระดับอายุมาก มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุดีกว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีระดับอายุน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3 ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากการศึกษาของแต่ละคนไม่เท่ากันทำให้ทัศนคติต่างกัน บางคนมีความรู้ในการดูแลตัวเองเป็นอย่างดี มีความเข้าใจในสภาพร่างกายของการเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อารีวรรณ คุณเจตน์ (2551, บทคัดย่อ) เรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ซึ่งตรงกันข้ามกับพัชชานันท์ ผลทิม (2551, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลหนองตาคง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี พบว่า ผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาคง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน สถานที่ทำงานนำอยู่น่าอาศัยมีความร่วมมือในการทำงานร่วมกับผู้อื่น สิริพร สุทธิญา (2560) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ในส่วนรรมณีนาด กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมในระดับมาก ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา และสภาพการเป็นอยู่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน ส่วนเพศและสถานภาพสมรส มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ในการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก

2.4 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในอาชีพความเป็นอยู่ในสภาพปัจจุบัน ผู้สูงอายุบางคนยังมีความคิดที่ว่า

การเป็นข้าราชการบ้านานู่มั่นคงกว่าเพราะมีเงินใช้ทุกเดือน สอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสนา อ่ำเจริญ (2552, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางนา อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ด้านจิตใจพบว่าผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจอยู่ในระดับดีมาก ได้รับการเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน จากผลการศึกษาผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการประกอบอาชีพ และมีความพอใจในการเป็นอยู่ของตัวเองในสภาพปัจจุบัน สถานที่ทำงานมีความทันสมัย ปลอดภัย ได้รับความร่วมมือในการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี ทำให้บรรยากาศการทำงานดีขึ้น รวมถึงผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพอนามัยที่ดีช่วยตนเองได้และเต็มไปด้วยประสบการณ์ชีวิต สามารถจะมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม โดยเฉพาะการช่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นแนวคิดหรือนโยบายสามารถทำงานในทางสร้างสรรค์ทางวิชาการและดูแลผู้สูงอายุวัยอื่น ๆ โดยผ่านโครงการกิจกรรมต่าง ๆ ที่หน่วยงานหรือชุมชนจัดขึ้น จึงมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

2.5 ผู้สูงอายุที่มีการสมรสต่างกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการสมรสต่างกัน มีระดับความคิดเห็นการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานวิจัย เนื่องจากสถานภาพแต่ละคนต่างกัน อาจจะมีช่วงเวลาในชีวิตไม่เหมือนกัน ประสบการณ์ต่าง ๆ ในการใช้ชีวิตไม่เหมือนกัน ทำให้ระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ วีระพงษ์ พรายภิรมณ์ (2557, บทคัดย่อ) เรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ประสงค์ ชาญช่าง (2554) ได้วิจัยเรื่อง การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า 1. ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก 2. ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องของที่อยู่อาศัยมีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร 3. ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่อง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ การสมรส รายได้ก่อนเกษียณ รายได้หลังเกษียณ และภูมิลำเนาเดิม อยู่ในระดับดีมาก ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร อารีวรรณ คุณเจตน์ (2541, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพคู่ มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันกับผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้าย/ หย่า เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีสถานภาพคู่หรือผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้าย แยกกันอยู่ จะมีการดูแลกันและกัน มีความอบอุ่นใกล้ชิด อยู่ใกล้ชิดลูกหลานเพื่อเป็นร่วมโพธิ์ไทร มีการช่วยกันประกอบอาชีพ และมีการดูแลสุขภาพซึ่งกันและกัน จึงมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ทั้ง 5 ด้าน ได้ดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย ผลการศึกษาพบว่า ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ถัดมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อม และลำดับสุดท้ายคือ ด้านร่างกาย โดยใน ด้านร่างกายที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ๆ จึงควรให้ความสำคัญเพื่อสร้างความแข็งแรงให้กับร่างกาย จะทำให้เกิดความคล่องแคล่วในการใช้ชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาเพิ่มมากขึ้น อันจะช่วยให้อารมณ์ของผู้สูงอายุสงบลง ไม่เครียด ไม่หุนหัน และสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างมีเหตุผล
2. ผู้นำชุมชนควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมภายในชุมชนมากยิ่งขึ้น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ไม่โดดเดี่ยว และช่วยให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้นด้วย
3. ภาครัฐควรจัดสภาพแวดล้อมที่ดี มีความปลอดภัย มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอ และเหมาะสม มีระบบสาธารณสุขไปทั่วถึง รวมถึงใกล้สถานพยาบาล ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. เทศบาลควรนำเสนอหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดหาสถานที่เพื่อจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ
2. จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมภายในกันเองทุกเดือน เพื่อให้สมาชิกได้มาพบปะสังสรรค์เชื่อมความสัมพันธ์กัน
3. เทศบาลควรจัดการอบรมให้ความรู้ในเรื่องการประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุเพื่อเป็นทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการมีอาชีพเพื่อเสริมรายได้ให้กับตัวเอง
4. เทศบาลควรจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุโดยการจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำเดือน

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. ควรวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสอบถามเชิงลึก
2. ควรทำวิจัยในพื้นที่อื่นเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป
3. เทศบาลควรจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ

บรรณานุกรม

- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และเพ็ญจันทร์ ประดับมุข. (2535). *สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: หน่วยงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ชมลวรรณ รอดเข็ม. (2554). *การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังจากได้รับเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอเมือง จังหวัดตรัง*. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นาวิ แผล่งสิน. (2551). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอย กรณีศึกษาเทศบาลตำบลพลับพลาณารายณ์ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ประสงค์ ชาญช่าง. (2554). *การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร*. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 3(3), 66- 78.
- พิชชานันท์ ผลทิม. (2551). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตาก อำเภอบึงน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วชิราพรรณ เทพิน. (2553). *ปัจจัยทางชีวสังคมเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุ*. สารนิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วรรณ กุมารจันทร์. (2543). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วัลลภา เชยบัวแก้ว. (2561). *กรอบแนวคิดคุณภาพชีวิต การจัดการระบบ สุขภาพ*. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- วารุณี อุบล. (2553). *การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง จังหวัดยะลา*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วาสนา อ่ำเจริญ. (2552). *การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล บางนางอำเภอกพาน ทอง จังหวัดชลบุรี*. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- วิภาพร ตันตสวัสดิ์. (2558). ธรรมชาติของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ .ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการผู้สูงวัยและผู้สูงอายุ*. นนทบุรี: สาขาวิชามนุษย์นิเวศศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- วีระพงษ์ ทรายภิรมณ์. (2557). *คุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา,
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สอาด กาศิโณน. (2554). *การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา
- สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1 – 12 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. *การจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม*. กรุงเทพฯ : สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1 –12,2555
- สิริพร สุชัยญา. (2560). *การศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ในส่วนรรมณีนาถ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อารีวรรณ คุณเจนต์. (2541). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา,
- Dalkey, N., & Rourke, D. (1973). The Delphi procedure and rating quality of life factor in the outcome variable. *Advances in Nursing Science*, 8, 45 - 60; 88 - 91.
- Hazan, H. (1994). *Old age constructions and deconstructions*. London: Cambridge University Press.
- Orem, D. E. (1991). *Nursing : Concept of practices*. 6th ed. St. Louis, MO: Mosby.
- Ragsdale, D., & Morrow, J. R. (1990). Quality of life as a function of HIV classification. *Nursing Research*, 39(6), 355-359.
- Westerhof, G. J., & Tulle., E. (2007). Meaning of aging and old age: Discursive context, social attitude and personal identities. . in J. Bond, S. Peace, F. Dittmann-Kohli, & G. J. Westerhof (Eds.), *Aging in Society* (3rd ed.), (pp. 235-250). London: Sage.
- Zhan, L. (1992). Quality of life: Concept and measurement issues. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 795- 800.



ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เพื่อนำไปวิเคราะห์ทางวิชาการเท่านั้น

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และการสมรส

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

3. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

(1) ชาย

(2) หญิง

2. อายุ

(1) อายุระหว่าง 60-69 ปี

(2) อายุระหว่าง 70-79 ปี

(3) อายุ 80 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

(1) ไม่ได้เรียน

(2) ประถมศึกษา

(3) มัธยมศึกษา

(4) ปวช./ปวส./อนุปริญญา

(5)ปริญญาตรี

4. อาชีพ

(1) ข้าราชการบำนาญ

(2) เกษตรกร

(3) รับจ้าง

(4) ค้าขาย

(5) ไม่ได้ทำงาน/อยู่บ้านเฉย

5. การสมรส

(1) โสด

(2) การสมรสอยู่

(3) สมรสแยกกันอยู่

(4) หม้าย

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามความเป็นจริงที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

โปรดใส่เครื่องหมาย ✗ ลงในช่องความคิดเห็นของท่าน พร้อมเขียนข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการนำไปพิจารณาปรับปรุงต่อไป

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย มากที่สุด (4)	เห็นด้วย มาก (3)	เห็นด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย น้อยที่สุด (1)
1	ด้านร่างกาย ท่านรู้สึกสุขภาพร่างกายของท่าน สมบูรณ์แข็งแรงดี				
2	ผลกำลังและเร็วแรงของท่านที่มี สามารถช่วยให้ท่านลุกเดินหรือ เคลื่อนไหวร่างกายได้ดีเพียงใด				
3	ท่านคิดว่าความสามารถทางด้าน ร่างกายในการประกอบกิจวัตร ประจำวันต่าง ๆ ของท่านดีเพียงใด				
4	ท่านสามารถทำงานได้เป็นปกติดี เพียงใดโดยไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือ การรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ				
5	ท่านรู้สึกเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพา ผู้อื่น				
	ด้านจิตใจ				
6	ท่านรู้สึกว่าทำตนเองมีค่า				
7	ท่านมีการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลง ภาพลักษณ์ของตนเอง				
8	ท่านมีความรู้สึกมั่นใจตนเอง				

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย มากที่สุด (4)	เห็นด้วย มาก (3)	เห็นด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย น้อยที่สุด (1)
9	ท่านสามารถจำเหตุการณ์ที่ผ่านมาในอดีตได้				
10	ท่านปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น ทำบุญ ตักบาตร อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง				
11	ท่านมีความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ด้านร่างกายและจิตใจ				
12	ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้การช่วยเหลือท่านในเรื่องต่าง ๆ ดีเพียงใด				
13	ท่านกับบุคคลภายในชุมชน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเพียงใด				
14	เมื่อท่านเข้าไปมีส่วนร่วมในงาน ประเพณี และงานเทศกาลประจำปีต่าง ๆ ภายในชุมชน ท่านรู้สึกดีเพียงใด				
15	ข่าวสารต่าง ๆ ทั้งทางสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และเสียงตามสายในชุมชน ท่านสามารถรับรู้และรับข่าวสารเหล่านั้นได้ดีเพียงใด				
16	ท่านเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น เช่น การทำกิจกรรมของชุมชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง				

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย มากที่สุด (4)	เห็นด้วย มาก (3)	เห็นด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย น้อยที่สุด (1)
17	ด้านสิ่งแวดล้อม สภาพบ้านของท่านมีอากาศถ่ายเท มีแสงสว่างเพียงพอ มีความเป็นส่วนตัวเพียงใด				
18	ท่านสามารถใช้ประโยชน์และเข้าถึงระบบสาธารณูปโภค เช่น ไฟฟ้า ประปา ถน ในชุมชนที่อาศัยอยู่ได้ดีเพียงใด				
19	บ้านมีความมั่นคงและชุมชนของท่านมีความปลอดภัย เช่น ปราศจากโจรผู้ร้าย				
20	บ้านของท่านมีสิ่งอำนวยความสะดวกดีเพียงใด				
21	หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ในการทำกิจกรรมสันทนาการในเวลาว่างดีเพียงใด				