

**แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ  
ในเขตอำเภอพิบูลมังสาหารจังหวัดอุบลราชธานี**  
**Development guidelines the life quality of elderly in the  
Phibun Mangsahan district, Ubon Ratchathani Province**

ปานุสทิธิ ประทุมทอง<sup>1</sup> นพพทธิ จิตรสายธาร<sup>2</sup> และจिरายู ทรัพย์สิน<sup>3</sup>  
Panusit Pathoomthong<sup>1</sup>, Nopparit Jitskytran<sup>2</sup> and Jirayu Supsin<sup>3</sup>

**บทคัดย่อ (Abstract)**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้การวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 385 ราย ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ใช้แบบสอบถามที่จัดทำขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ลักษณะของแบบสอบถามเป็นทั้งปลายปิด และปลายเปิด ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า

- 1) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง
- 2) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามมาตรฐาน 6 ด้านของอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี
- 3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จากการจัดสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในชุมชน การจัดให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้และมีประสบการณ์ร่วมกันพัฒนาชุมชน

**คำสำคัญ (Keywords) :** การพัฒนา, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

---

<sup>1</sup>นักศึกษาลัทธิรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์; Master Student of Public Administration Program, Surin Rajabhat University, Thailand;  
e-mail : neung1319@gmail.com

<sup>2</sup>คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์; Faculty of Humanities and Social Sciences, Surin Rajabhat University, Thailand.

<sup>3</sup>คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์; Faculty of Humanities and Social Sciences, Surin Rajabhat University, Thailand.

## Abstract

The objectives of this study were to study the quality of life of the elderly, 2) to analyze factors associated with quality of life of the elderly and 3) to study the guidelines for improving the quality of life of the elderly in Phibun Mangsahan District, Ubon Ratchathani Province. Mixed research between quantitative research and qualitative research was conducted in this research. likely killed the number 385 was used in the research base. Research tools consisting of 6 quality of life measures for the elderly: Good mood, Interpersonal relationship, Social integration, Good living conditions, Good physical condition and self-determination. This research collected data from 385 elderly people in Phibun Mangsahan District, Ubon Ratchathani province with a multi-step sampling method and using questionnaires as a tool for collecting data. Its characteristics were both closed and open-ended questions. The researcher analyzed the data obtained by percentage, mean and standard deviation. The result of the study showed that:

1) The quality of life of the elderly in Phibun Mangsahan District, Ubonratchathani Province, in an overall average, was in the moderate level.

2) The results of the analysis of factors related to the quality of life of the elderly in accordance with the standard of quality of life development of the elderly according to the 6 standards of Phibun Mangsahan District, Ubon Ratchathani Province.

3) Guidelines for improving the quality of life for the elderly from establishing good immunity in the community. Providing knowledgeable and experienced seniors together to develop communities

**Keywords :** Development, the quality of life, the elderly

## บทนำ (Introduction)

ประเทศไทยและประเทศที่กำลังพัฒนาอื่น ๆ ในอาเซียนกำลัง ‘แก่ก่อนรวย’ ดังนั้นความสามารถของรัฐที่จะจัดการกับการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็วจะถูกจำกัดมากกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งร่ำรวยในขณะที่ประชากรวัยทำงานนั้นกำลังเติบโต ในขณะที่เดียวกันคนไทยยังขาดความคาดหวังที่สูงจากรัฐ ดังนั้นแล้วประเทศไทยที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยสามารถทำอะไรได้บ้างขั้นแรกต้องทำความเข้าใจว่าการก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยไม่ได้เกี่ยวข้องกับแต่เพียงตัวผู้สูงอายุเท่านั้นปัญหานี้เกี่ยวข้องกับทุกคน การปฏิรูปนโยบายที่ครอบคลุมในวงกว้างและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะเป็นปัจจัยสำคัญในการแก้ปัญหา กระบวนการนี้สามารถเริ่มต้นที่นโยบายต่าง ๆ ที่มี

อิทธิพลต่อการตัดสินใจในการมีบุตรของแต่ละครอบครัว การผนวกกำลังความช่วยเหลือของรัฐในการดูแลเด็ก และนโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่จะช่วยปรับสมดุลของชีวิตการทำงานและครอบครัว ตลอดจนนโยบายในช่วงชีวิตการทำงานที่จะต้องสนับสนุนการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ และการปฏิรูปแรงงานและนโยบายด้านภาษีเพื่อสนับสนุนชีวิตการทำงานที่ยาวนานและมีประสิทธิภาพ รวมถึงนโยบายการย้ายถิ่นเพื่อดึงดูดคนงานอายุน้อย การปฏิรูปเหล่านี้ยังมีความจำเป็นเพื่อรับรองความครอบคลุมของประกันสังคม สุขภาพ และระบบการดูแลระยะยาวอย่างกว้างขวาง และให้การคุ้มครองทางการเงินที่เพียงพอแก่ผู้สูงอายุ อีกทั้งยังคงค่าใช้จ่ายภาครัฐอย่างยั่งยืน

การตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญ ส่งผลให้ภาครัฐกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ ผู้สูงอายุเหล่านั้นมี คุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยกำหนดยุทธศาสตร์ "การเตรียมความพร้อม สังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ" เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ด้วยการมีแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และ มาตรการต่าง ๆ ที่ใช้ดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้ ซึ่งสะท้อน ให้เห็นว่าภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระบบการดูแลและให้ ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่นการให้บริการด้านสุขภาพ การจัดส่งสวัสดิการทางสังคม การส่งเสริม คุณภาพชีวิตที่ดี โดยที่สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการได้รับรู้ถึงข้อมูลที่เป็นต่อการวางแผนและ ดำเนินการบนฐานของการลงทุนและใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า จากสภาพปัญหาข้างต้น ถ้าได้มีการเตรียมรับมือกับปัญหาเหล่านี้เสียแต่ล่วงหน้า ย่อมเป็นการเตรียมการอย่างชาญฉลาด ช่วยให้รัฐไม่ต้องทุ่มงบประมาณ จำนวนมหาศาลกับการฟื้นฟู ดูแล รักษาผู้สูงอายุ ดังนั้นการบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็น สิ่งจำเป็นและเป็นเรื่องเร่งด่วนที่รัฐควรเร่งรีบในการดำเนินการ หากไม่มีการดำเนินการใด ๆ เพื่อ รองรับสังคมผู้สูงอายุของไทย ก็จะมีแนวโน้มที่จะต้องเผชิญกับปัญหาความยากจนของผู้สูงอายุ รวมถึงปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น

จากเหตุและผลทั้งหมดข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาการบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อนำไปเป็นฐานข้อมูลในการกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และนำไปขยายผลได้อย่างมีประสิทธิภาพในชุมชนและสังคมต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย (Research Objectives)

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมของของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

## วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methods)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 9,950 ราย

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 385 ราย ซึ่งได้มาจากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Sampling) โดยใช้สูตรของ ยามาเน่ (Yamana, 1967 : 581) ซึ่งใช้ระดับค่าความเชื่อมั่นที่ 95% ที่นัยสำคัญ 0.05 ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 385 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบของบทบาทที่เหมาะสมของกำนันและผู้ใหญ่บ้านในการส่งเสริมประชาธิปไตยในชุมชนเขตอำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ เพื่อใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ โดยจำแนก อายุ เพศ การศึกษา ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งและการยกย่องเชิดชูเกียรติทางการปกครอง ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้แก่ 1) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี 2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม 4) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี 5) ด้านสภาพร่างกายที่ดี และ 6) ด้านการการตัดสินใจด้วยตนเองซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยโดยยี่ดเกณท์ (Kannasut, 1999 : 108)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุซึ่งเป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open Ended Question)

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. สถิติหาค่าความสอดคล้องของแบบสอบถาม ใช้การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item – Objective Congruence : IOC) โดยใช้สูตรของ โรวินลลีและแฮมเบิลตัน (Rovinelli and Hambleton, 1977 : 49) โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาระดับค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามที่ได้จากการคำนวณจากสูตรที่มีค่าอยู่ระหว่าง 0.00 ถึง 1.00 มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป คัดเลือกข้อสอบข้อนั้นไว้ใช้ได้ แต่ถ้าได้ค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรพิจารณาแก้ไขปรับปรุง หรือตัดทิ้ง

2. สถิติหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  - Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach, 1970)

## 2. สถิติพื้นฐาน

2.1 ค่าร้อยละ (Percentage)

2.2 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )

2.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.)

2.4 ค่าแจกแจงแบบที (t – test)

2.5 ค่าความแปรปรวน (F – test) (Sinjaru, 2010 : 177)

## ผลการวิจัย (Research Results)

### 1. สถานภาพส่วนบุคคล

ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 240 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.3 มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี จำนวน 215 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.8 มีสถานภาพสมรส จำนวน 233 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.5 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 257 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.8 มีที่พักอาศัยเป็นบ้านสองชั้น มีห้องน้ำแบบโถนั่งยอง จำนวน 138 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.8

### 2. ผลการวิเคราะห์การได้รับบริการมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิต

2.1 ผลการวิเคราะห์การได้รับบริการมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.34$ , S.D.= 0.297) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามาตรฐานของระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.85$ , S.D.= 0.569) รองลงมา คือด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.46$ , S.D.= 0.399) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.37$ , S.D.= 0.523) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.19$ , S.D.= 0.618) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.11$ , S.D.= 0.558) และสุดท้าย คือ ด้านสภาพร่างกายที่ดี มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.08$ , S.D.= 0.391) ตามลำดับ

### 2.2 ผลการวิเคราะห์การได้รับบริการมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพชีวิตแยกเป็นรายด้าน

2.2.1 ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.46$ , S.D.=0.399) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามาตรฐานด้านสภาพอารมณ์ที่ดีที่มากที่สุด คือผู้สูงอายุเข้ากับคนอื่นได้ง่าย ( $\bar{X} = 4.04$ , S.D. =0.764) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุจะมีความสุขความเบิกบานแจ่มใสกับสิ่งรอบข้าง ( $\bar{X} = 3.97$ , S.D. =0.830) ผู้สูงอายุพึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ปัจจุบัน ( $\bar{X} = 3.64$ , S.D. =0.853) ผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต ( $\bar{X} = 3.42$ , S.D. =0.921) ตามลำดับ และสุดท้าย คือ ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าตนเองโดดเดี่ยว ( $\bar{X} = 2.1721$ , S.D. =0.874) อย่างไรก็ตาม อาจมีปัจจัยบางอย่างที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความไม่สบายใจ เบื่อหน่ายหรือรู้สึกโดดเดี่ยว ตลอดจนการคิดว่าตนเองไม่มีประโยชน์ต่อคนอื่นเกิดขึ้นได้เช่นกัน

2.2.2 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.37$ , S.D. = 0.523) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามาตรฐานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มากที่สุด คือผู้สูงอายุชอบใช้เวลากับสมาชิกในครอบครัว ( $\bar{X} = 3.90$ , S.D. = 0.817) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุพูดคุยกับสมาชิกภายในครอบครัวเป็นประจำ ( $\bar{X} = 3.85$ , S.D. = 0.881) สมาชิกในครอบครัวช่วยจัดหาอาหารให้ผู้สูงอายุเป็นประจำ ( $\bar{X} = 3.22$ , S.D. = 1.043) เมื่อผู้สูงอายุมีเรื่องไม่สบายใจ ผู้สูงอายุสามารถปรึกษาหารือกับเพื่อนของผู้สูงอายุได้ ( $\bar{X} = 3.06$ , S.D. = 0.996) และสุดท้าย คือสมาชิกของผู้สูงอายุมักจะปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง ( $\bar{X} = 2.84$ , S.D. = 1.160) สรุปได้ว่าผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นไปในทางที่ดี ไม่ว่าจะเป็น กิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว การดูแลเอาใจใส่เรื่องอาหารการกินให้กับผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับกลุ่มเพื่อน รวมถึงความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนบ้าน และญาติมิตร ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นไปด้วยดี

2.2.3 ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.85$ , S.D. = 0.569) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามาตรฐานด้านการรวมกลุ่มทางสังคมที่มากที่สุด คือผู้สูงอายุให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น ( $\bar{X} = 4.05$ , S.D. = 0.923) รองลงมาคือ คนในชุมชนให้ความเคารพนับถือ ( $\bar{X} = 4.04$ , S.D. = 0.872) ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D. = 0.893) ผู้สูงอายุมีกิจกรรมสร้างสรรค์รับประทานอาหารร่วมประชุม กลุ่มงานงานเลี้ยง งานศพ ( $\bar{X} = 3.68$ , S.D. = 0.963) และผู้สูงอายุมักให้ความช่วยเหลือกับชุมชนหรือองค์กรต่าง ๆ ( $\bar{X} = 3.68$ , S.D. = 0.893) ซึ่งพอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุจะมีการรวมกลุ่มทางสังคมเป็นไปในทางที่ดี ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้น การให้ความช่วยเหลือชุมชน การได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน แต่อาจมีปัจจัยที่ชุมชนควรเพิ่มเติมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคมได้แก่ การสร้างความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับชุมชนที่อาศัยให้มากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็น การเลือกผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถ เป็นที่ปรึกษากรรมการชุมชน วัด มัสยิด หรือโรงเรียนในบริเวณชุมชน

2.2.4 ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.11$ , S.D. = 0.558) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามาตรฐานด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีที่มากที่สุด คือรายได้ของผู้สูงอายุปัจจุบันยังต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลานอยู่ ( $\bar{X} = 3.27$ , S.D. = 0.940) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุมีเงินเก็บสะสมเพื่อการดำรงชีพ ( $\bar{X} = 3.25$ , S.D. = 0.783) ) เมื่อผู้สูงอายุมีความจำเป็นจะต้องช่วยงานการกุศลต่าง ๆ จำเป็นต้องพึ่งเงินจากลูกหลาน ( $\bar{X} = 3.07$ , S.D. = 1.036) เมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยจะต้องเสียค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง ( $\bar{X} = 3.05$ , S.D. = 1.025) และสุดท้าย คือปัจจุบันผู้สูงอายุยังมีภาระหนี้สินจะต้องจ่ายเป็นประจำ ( $\bar{X} = 2.92$ , S.D. = 0.985) ซึ่งพอจะสรุปได้ว่าผู้สูงอายุจะมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีเป็นไปในทางที่พอใช้ได้ กล่าวคือยังมีผู้สูงอายุที่ต้องการได้รับ

การอบรมอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้รวมถึงยังต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลานในเรื่องค่าใช้จ่ายอยู่ เช่น การพึ่งค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล การช่วยงานการกุศลต่าง ๆ รวมถึงการมีภาระหนี้สินที่จะต้องจ่าย อย่างไรก็ตามในด้านที่พึงประสงค์ของคุณภาพชีวิตด้านนี้ พบว่าผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญในเรื่อง การดูแลสุขภาพในเรื่องการรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ

2.2.5 ด้านสภาพร่างกายที่ดี โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.08$ ,  $S.D.=0.391$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามาตรฐานด้านสภาพร่างกายที่ดีที่มากที่สุด คือ ผู้สูงอายุ ได้รับรู้ข่าวสารทางสุขภาพจากครอบครัวญาติมิตร ( $\bar{X}=3.50$ ,  $S.D.=0.696$ ) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุ มีความพึงพอใจในสุขภาพของตนเอง ( $\bar{X}=3.35$ ,  $S.D.=0.691$ ) ผู้สูงอายุมีเวลาในการออกกำลังกาย ( $\bar{X}=3.06$ ,  $S.D.=0.816$ ) ผู้สูงอายุมักจะเจ็บไข้ได้ป่วย ( $\bar{X}=2.97$ ,  $S.D.=1.028$ ) ตามลำดับ และสุดท้าย คือ ผู้สูงอายุไม่ชอบกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหวร่างกาย ( $\bar{X}=2.54$ ,  $S.D.=0.770$ ) ซึ่งพอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุจะมีสภาพร่างกายเป็นไปในทางที่ดี กล่าวคือผู้สูงอายุพึงพอใจในสุขภาพตนเอง มีการปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น ตรวจสุขภาพ ออกกำลังกาย ให้ความสนใจในเรื่องข่าวสารสุขภาพ รวมถึงการเข้ามาของภาครัฐหรือเอกชนในการสนับสนุน ส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามมีประเด็นที่ทางชุมชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรเน้นให้ผู้สูงอายุ ดูแลสภาพร่างกายให้มากยิ่งขึ้นได้แก่ การลดจำนวนการสูบบุหรี่ของผู้สูงอายุ การหาช่องทาง การประชาสัมพันธ์ข่าวสารเรื่องสุขภาพแก่ชุมชนอย่างทั่วถึงต่อไป

2.2.6 ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.19$ ,  $S.D.=0.618$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามาตรฐานด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุสามารถเลือกทำในสิ่งที่ผู้สูงอายุปรารถนาหรือต้องการ ( $\bar{X}=3.36$ ,  $S.D.=0.966$ ) รองลงมาคือผู้สูงอายุทำสิ่งที่ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจ ( $\bar{X}=3.34$ ,  $S.D.=0.941$ ) ผู้สูงอายุมักจะทำตามสิ่งที่ผู้สูงอายุตั้งใจแม้ว่าจะมีคนอื่นไม่เห็นด้วยก็ตาม ( $\bar{X}=3.19$ ,  $S.D.=0.975$ ) ผู้สูงอายุจะแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมที่ท่านไม่เห็นด้วยว่าต้องทำ ( $\bar{X}=3.18$ ,  $S.D.=0.905$ ) และสุดท้าย คือ ผู้สูงอายุมักจะได้สิ่งที่ท่านต้องการ ( $\bar{X}=2.88$ ,  $S.D.=0.901$ ) ซึ่งพอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุจะมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองพอสมควร กล่าวคือยังมีผู้สูงอายุที่ยังขาดความเป็นอิสระในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่อยากจะทำ หรือที่ไม่ต้องการ รวมถึงไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ กับคนรอบข้าง เช่น คนในครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนสนิท อย่างไรก็ตามยังมีผู้สูงอายุที่จะทำตามสิ่งที่ท่านตั้งใจแม้ว่าจะมีคนอื่นไม่เห็นด้วย เลือกทำในสิ่งที่ท่านปรารถนาหรือต้องการ ตลอดจนการตัดสินใจที่จะทำหรือไม่ทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองรวมอยู่ด้วยเช่นกัน

## อภิปรายผลการวิจัย (Research Discussion)

จากการดำเนินการวิจัย เรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ตามมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 6 ด้าน ผู้วิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี 2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามมาตรฐาน 6 ด้านของอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี และ 3) เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี อภิปรายผลได้ดังนี้

### 1. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างมาก และเป็นด้านที่มีระดับคุณภาพชีวิตที่สูงที่สุดเมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ จากการวิจัยอภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัว มีการพบปะหรือร่วมกิจกรรมกับมิตรสหายและเพื่อนบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับ Thammsiri (2006) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุยังมีความต้องการทางด้านจิตใจ และสังคม กล่าวคือต้องการความรัก การเอาใจพุดคุยอย่างสม่ำเสมอจากครอบครัว ซึ่งเป็นการดูแล ผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่าต่อไป ดังนั้นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุควรเน้นการสร้าง ความเข้าใจให้ลูกหลาน และสมาชิกในครอบครัวเข้าใจธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของ ผู้สูงอายุในความดูแล การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสูงวัย จะทำให้สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อ ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม นำมาซึ่งความสุขของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนการ ส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีบทบาทและเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัว กิจกรรมพบปะเพื่อน มิตรสหาย กิจกรรมการท่องเที่ยวกับกลุ่มเพื่อน ๆ รวมถึงกิจกรรมของชุมชน

### 2. ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม

คุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างมากจากการ วิจัยอภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการยอมรับจากชุมชน รวมถึงคนในชุมชนให้ความเคารพ นับถือ โดยสิ่งเหล่านี้เป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ Khooa (2009) และ Thammsiri, B. (2006) ที่สรุปว่าควรมีการเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ให้กับผู้สูงอายุเพื่อตอบสนองกับความต้องการทางด้านสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และยังสอดคล้องกับ Sricharoen (2001) ที่สะท้อนว่าการให้ผู้สูงอายุเป็นวิทยากรให้ความรู้ ประสบการณ์ตามความถนัด จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนในชุมชนยอมรับนับถือ เกิดเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ กับชุมชน ที่สำคัญเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนหรือท้องถิ่นได้เป็นอย่างดีต่อไป ดังนั้น แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคมของผู้สูงอายุ ควรที่จะเน้นการจัดตั้งกลุ่ม หรือชมรมผู้สูงอายุเพื่อสร้างเครือข่ายทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมและสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนโดยสื่อสารผ่านผู้นำชุมชน เพื่อสร้างความผูกพันกับถิ่นฐาน

หรือชุมชนที่อาศัยอยู่ การสนับสนุนส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์เข้ารับตำแหน่งกรรมการชุมชน

### 3. ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี

คุณภาพชีวิตด้านสภาพอารมณ์ที่ดีของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก จากการวิจัยอภิปรายได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุข แจ่มใส เบิกบานกับสิ่งรอบข้าง สามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกของตนได้ มีความพึงพอใจสภาพที่เป็นอยู่ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าครอบครัวและสภาพแวดล้อมที่ดีมีส่วนทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นไปในทางที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Khoocha (2009) ที่สะท้อนว่าควรมีการเสริมสร้างความมั่นคงทางใจให้กับผู้สูงอายุ เช่น การจัดโครงการแสดงธรรมเทศนาสำหรับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน การจัดกิจกรรมกลุ่มชมรมสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุควรที่จะเน้นในลักษณะการจัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุ การแสดงมุทิตาจิตกับผู้สูงอายุ การจัดงานวันคล้ายวันเกิด การจัดกิจกรรมท่องเที่ยวสถานที่สำคัญ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การทำบุญ งานประเพณีวันสำคัญต่าง ๆ การจัดกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุแสดงออก เช่น การร้องรำทำเพลง การพบปะพูดคุยแสดงความคิดเห็น เป็นต้น

### 4. ด้านสภาพร่างกายที่ดี

คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดีของผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างมาก จากการวิจัยอภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและใส่ใจในการดูแลสุขภาพกาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Khoocha (2009) ที่สะท้อนว่าควรให้ความสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nansuphawatt et al. (2009) ที่พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน โดยผลการดำเนินการพบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย ดังนั้น แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดีของผู้สูงอายุควรเน้นการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น การเดิน/วิ่งเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ การจัดสถานที่และอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกาย การประชาสัมพันธ์ข่าวสารในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งจะเน้นถึงการป้องกันทั้งในเชิงรุกและรับกับโรคภัยที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ รวมถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ และการดื่มของมึนเมา นอกจากนี้ยังต้องเน้นถึงการเลือกบริโภคอย่างชาญฉลาดเพื่อสุขภาพที่ดีตลอดจนการติดต่อกับหน่วยงานแพทย์เคลื่อนที่หรือหน่วยงานสาธารณสุขให้เข้ามาดูแลเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วยของผู้สูงอายุ

### 5. ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี

คุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง จากการวิจัยอภิปรายได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีความต้องการประกอบอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้เพื่อไม่ต้องพึ่งพจากลูกหลาน สามารถใช้จ่ายในเรื่องต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้จากการวิจัยในเรื่องสภาพความเป็นอยู่ พบว่าผู้สูงอายุยังคงวิตกกังวลในเรื่องอุบัติเหตุจากสภาพแวดล้อมในบ้าน ดังนั้นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุควรเน้นการจัดกลุ่มอาชีพโดยการส่งเสริมการประกอบอาชีพ เช่น อาชีพหลัก และ/หรืออาชีพเสริมที่เหมาะสมกับ

ความรู้ ความสามารถของผู้สูงอายุเพื่อสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องพึ่งพาหรือเบียดเบียนจากบุตรหลาน การหาแหล่งทุน หรือแหล่งสนับสนุนในเรื่องปัจจัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การบริโภคที่เหมาะสมกับวัย รู้จักพอประมาณในการบริโภคเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพที่ดีแก่ผู้สูงอายุ การให้คำแนะนำ ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sricharoen (2001) ที่พบว่าควรให้ความสำคัญในการจัดหารายได้กับผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ควรเน้นให้ผู้สูงอายุหรือผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุแบ่งเวลา หรือใช้เวลาว่างในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่ให้ปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับ Thammsiri, B. (2006: 50) ที่กล่าวว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ อาจทำให้พิการหรือเสียชีวิตได้ ดังนั้นการดูแลป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ เช่น การหกล้มขณะขึ้นบันได การหกล้มในห้องน้ำ จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องศึกษาหาความรู้และนำไปปฏิบัติ

#### 6. ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง

คุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางจากการวิจัยอภิปรายได้ว่าผู้สูงอายุจะมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองพอสมควร อาจรู้สึกฝืนใจในกิจกรรมที่ไม่ต้องการจะทำ รวมถึงการไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นกับคนในครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนสนิท ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการคิด วางแผนในกิจกรรมของครอบครัว หรือการไปพบปะสังสรรค์กับญาติมิตร จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าต่อคนรอบข้างเหล่านี้ อย่างไรก็ตามการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้สูงอายุในบางเรื่องที่คุณดูแลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นลูกหลาน ก็จะต้องสร้างความเข้าใจโดยใช้หลักการมีเหตุผลที่จะแสดงให้ผู้สูงอายุเห็นผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการกระทำสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้น เช่นการไม่ไปตรวจสุขภาพตามที่แพทย์นัด การดื่มชา กาแฟ หรือรับประทานอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เป็นต้น ดังนั้นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้สูงอายุควรเน้นการให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนที่อาศัยอยู่ การจัดให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ และประสบการณ์เข้ามามีส่วนร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนชุมชนให้มีความเข้มแข็ง (Odecode, 2009 : 591-592)

### ข้อเสนอแนะการวิจัย (Research Suggestions)

#### 1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 รัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุให้เพียงพอ

1.2 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นควรมีการจัดโครงการและกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ในทุกระดับ ทุกภาคส่วน

1.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการปรับแนวทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุโดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

## 2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข ควรสนับสนุนในการนำแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุซึ่งผ่านตัวแทนชุมชน กรรมการชุมชน ไปสู่การปฏิบัติกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนหรือท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2.2 ควรมีการศึกษาผลการนำแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปทดลองใช้ เพื่อจะได้นำมาปรับปรุง หรือเสริมแนวทางการพัฒนาดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหรือศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ของชาติเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุต่อไป

## เอกสารอ้างอิง (References)

- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2553). การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : บิสซิเนสอาร์แอนด์ดี.
- บังอร ธรรมศิริ. (2549). “ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุ”. วารสารการเวก ฉบับนิทรรศการวัน  
เจ้าฟ้าวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- ประคอง กรรณสูตร. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :  
ด้านสุทธาการ.
- พจนา ศรีเจริญ. (2544). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสมาคมข้าราชการ  
นอกประจำการในจังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏเลย.
- รมย์นลิน ชื่นชุมพร. (2554). แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบล  
ดอนฉิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา. รายงานการศึกษาระดับหลักสูตร  
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการ  
ปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วลัยพร นันทศุภวัฒน์ และคณะ. (2552). สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขา  
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 27(1): 27-32.
- วิโรจน์ อรุณรัตน์. (2552). การบริหารจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบุติ. รายงาน  
การศึกษาระดับหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครอง  
ท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิรินุช ฉายแสง. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัด  
อำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริม  
สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

สิงหา จันทริยวงศ์. (2553). **รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทของราชอาณาจักรไทยและราชอาณาจักรกัมพูชา โดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค (กลุ่มสาธาณสุขชุมชน) คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

สุพร คูหา. (2552). **แนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองขาว อำเภอดำม่วง จังหวัดกาญจนบุรี**. รายงานการศึกษาอิสระหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Cronbach, Lee Joseph. (1970). **Essentials of Psychological Testing**. New York : Harper and Row.

Holloway, W. V. (1951). **States and Local Government in the United States** . Newyork : McGraw Hill Book.

Rovinelli, R. J., and Hambleton, R. K. (1977). **On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity**. Dutch Journal of Educational Research. 2 : 49

Yamane, T. (1967). **Statistic : An Introductory Analysis**. New York : Harper & row.

### Translated Thai References

Arunrat, V. (2009). **The quality of life management for the elderly in Bui Subdistrict Municipality**. Independent Study Report Master of Public Administration Degree Program in Local government, College of Local Administration, Khonkaen University. [In Thai]

Chaisang, S. (2010). **Factors related to quality of life of the elderly in Amnat Charoen province**. Master of Public Health Thesis in Health promotion, Ubon Ratchathani Rajabhat University. [In Thai]

Chantariwong. (2010). **The model for improving the quality of life for the elderly in rural areas of the Kingdom of Thailand and the Kingdom of Cambodia Using family-centered**. Doctor of Philosophy Thesis in Regional Development Strategy (Community Health Group), Graduate School, Surin Rajabhat University. [In Thai]

- Chuenchumphon, R. (2011). **Guidelines for improving the quality of life of the elderly in Don Chimphli Subdistrict Municipality, Bang Nam Priao District, Chachoengsao Province.** Independent Study Report Master of Public Administration Degree Program in Local government, College of Local Administration, Khonkaen University. [In Thai]
- Kannasut, P. (1999). **Statistics for behavioral research.** 3rd edition, Bangkok: Suthanakarn checkpoint. [In Thai]
- Khootha, S. (2009). **Guidelines for improving the quality of life of the elderly in Nong Khao Municipality, Tha Muang District, Kanchanaburi Province.** Independent Study Report Master of Public Administration Degree Program in Local government, College of Local Administration, Khonkaen University. [In Thai]
- Nansuphawatt, V. et al. (2009). Mental health of the elderly. **Journal of the Nursing Association Major Northeast.** 27(1): 27-32. [In Thai]
- Sinjaru, T. (2010). **Statistical research and analysis with SPSS.** 11<sup>th</sup> ed. Bangkok: Business R & D. [In Thai]
- Sricharoen, P. (2001). **Factors related to quality of life of the elderly in the non-commissioned civil servants association in Loei province.** Master of Arts Thesis in Social Sciences for Development, Graduate School, Loei Rajabhat Institute. [In Thai]
- Thammsiri, B. (2006). "Family and elderly care." **Journal of Phra Kaeo Exhibition of Chao Fah Academic Day, Faculty of Science and Technology, Valaya Alongkorn Rajabhat University.** [In Thai]

