

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

Quality of Life among The Elderly Foster Home Nakhon Ratchasima Town Municipality, Nakhon Ratchasima Province

ณัฐวัลย์ เฟื่องแจ่ม¹ พรทิพย์ แก้วชิน² วันฉัตร โสฬส³ ฟารีดา แวนูเช็ง⁴
ศันศนีย์ พลขุนทด⁵ ทัดดาว ภูคองคา⁶ สุไรดา เจ๊ะแวง⁷ และพาตีเมาะ มะมิง⁸

บทคัดย่อ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมาและเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยชีวสังคมกับคุณภาพชีวิตในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 77 คน เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินคุณภาพชีวิต เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย (WHOQOL - BREF - THAI) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา, โดยใช้สถิติ T-test และ F-test

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 63.98) และพบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ที่ได้รับบริการทางด้านสุขภาพภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังนั้น ทางสถานสงเคราะห์ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, สถานสงเคราะห์

Abstract

The quality of life of the elderly is an important issue. Especially the elderly in the shelter. This research aimed to study the level of quality of life of the elderly in Nakhon Ratchasima Municipality Welfare House, Nakhon Ratchasima Province and to compare biosocial factors with

¹ ตำแหน่งอาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา

² ตำแหน่งอาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา

³ ตำแหน่งอาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา

⁴ ตำแหน่งนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา

⁵ ตำแหน่งนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา

⁶ ตำแหน่งนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา

⁷ ตำแหน่งนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา

⁸ ตำแหน่งนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา



quality of life in Nakhon Ratchasima Municipality Welfare House. Nakhon Ratchasima Province The sample consisted of 77 seniors 60 years and over. The tools used to collect the data were personal information questionnaires. And the quality of life assessment form It is a measure of quality of life of the World Health Organization Thai version (WHOQOL - BREF - THAI) of the Department of Mental Health. Ministry of Public Health Data were analyzed by descriptive statistics, using T-test and F-test statistics.

The research results showed that the elderly in Nakhon Ratchasima municipal housing Nakhon Ratchasima Province The overall quality of life was at a moderate level (\bar{X} = 63.98). And found that the elderly in Nakhon Ratchasima Municipality Nakhon Ratchasima Province Who received health services under the supervision of staff and the relationship between the elderly in different places of assistance There was a statistically significant difference in quality of life ($p < 0.05$). Therefore, the institutions should organize activities for the elderly to interact more.

Keywords: Quality of Life, The Elderly, Foster Home

ความสำคัญและที่มาของปัญหาวิจัย

องค์การสหประชาชาติได้ให้นิยามว่า “ผู้สูงอายุ” คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป โดยจากสถานการณ์ในปัจจุบันอาจกล่าวได้ว่าประเทศไทยกำลังเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แบบ (Aged Society) ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาจะพบว่าผู้สูงอายุเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศต่างๆ สะท้อนให้เห็นว่าในปัจจุบันได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้นจะแตกต่างกันออกไปตามสภาพแวดล้อมของแต่ละประเทศ (รติมา คชนันท์, 2561) จากข้อมูลของ United Nations World Population Ageing พบว่าหลังจากปี 2552 ประชากร ที่อยู่ในวัยพึ่งพิง ได้แก่ เด็กและผู้สูงอายุ จะมีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยทำงาน สถานการณ์นี้สืบเนื่องมาจากอัตราการเกิดที่มีจำนวนลดลง และยังรวมไปถึงอัตราการเสียชีวิตของประชากรที่น้อยลงอย่างเห็นได้ชัด ส่งผลให้จำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากข้อมูลประชากรของประเทศไทยปี 2556 ประชากรไทยมีจำนวน 64.6 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุมากถึง 9.6 ล้านคน และคาดว่าในปี 2573 จะมีจำนวน ผู้สูงอายุ 17.6 ล้านคน (ร้อยละ 26.3) และปี 2583 จะมีจำนวนถึง 20.5 ล้านคน (ร้อยละ 32.1) (มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ, 2558) สำหรับประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้วและกำลังอยู่ในช่วงการเปลี่ยนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ซึ่งคาดว่าจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า โดยสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุที่สูงขึ้นอย่างรวดเร็วดังกล่าวย่อมหมายถึงภาระของรัฐ ชุมชน และครอบครัวในการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการยังชีพ รวมถึงการดูแลเกี่ยวกับการอยู่อาศัยที่เหมาะสมที่จะต้องสูงขึ้นตามไปด้วย (รติมา คชนันท์, 2561) รัฐบาลไทยจึงได้ตระหนักและเห็นถึงความสำคัญในเรื่องนี้จึงมีความพยายามและมีกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่อง ให้ทุกคนตระหนัก เข้าใจ และพร้อมดูแลผู้สูงอายุให้ทัดเทียมเช่นเดียวกับการดูแลประชากรในกลุ่มอายุอื่น

จากข้อมูลด้านสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมา ผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาปีงบประมาณ 2560 พบว่าจังหวัดนครราชสีมา มีประชากร 2,631,910 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุ 368,743 คน คิดเป็น ร้อยละ 14.01 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2560) จากการสำรวจสวัสดิการและอนามัย พ.ศ. 2558 พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) รายงานว่าตนเองมีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว (เช่น เบาหวาน ความดันเลือดสูง) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2559) อันนำมาซึ่งระดับคุณภาพชีวิตยิ่งลดต่ำลงไป



จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ถึงแม้จะมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำนวนมากไม่น้อย แต่เนื่องจากสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม การดำเนินชีวิตของผู้คน และรูปแบบของครอบครัว การวิจัยนี้ใช้เทศบาลเมืองนครราชสีมา เป็นพื้นที่ตัวอย่าง เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวมีความหลากหลายทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ดังนั้นผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อทั้งชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนงานในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น อีกทั้งจะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถกำหนดนโยบายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยชีวิตสังคมกับคุณภาพชีวิตในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

สมมุติฐานในการวิจัย

ปัจจัยชีวิตสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา รายได้ สถานภาพ การศึกษา โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุ การบริการดูแลสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปีต่างกัน คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมาจะแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยค้างคืนเป็นประจำ อย่างน้อย 3 เดือน เป็นต้นไป ที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ (วัดม่วง) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณโพธิ์กลาง และบ้านผู้สูงอายุราชสีมา ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้เกณฑ์ร้อยละประชากรโดยผู้วิจัยทราบจำนวนประชากรคือ 248 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2562 ที่มา : สถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยค้างคืนเป็นประจำ อย่างน้อย 3 เดือน เป็นต้นไป ที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ (วัดม่วง) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณโพธิ์กลาง และบ้านผู้สูงอายุราชสีมา ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ที่สามารถโต้ตอบได้ตามสัดส่วนของสถานสงเคราะห์ โดยการกำหนดประชากรหลักร้อยละ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 77 คน (วารุ เฟิงส์สตี, 2551) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. คณะผู้วิจัยเข้าไปสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองนครราชสีมา ได้แก่ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ (วัดม่วง) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณโพธิ์กลาง และบ้านผู้สูงอายุ ราชสีมา
2. คณะผู้วิจัยเข้าไปขอความร่วมมือและชี้แจงให้บุคลากรและผู้สูงอายุเกี่ยวกับแบบสอบถาม



3. คณะผู้วิจัยเข้าไปสอบถามโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุรายบุคคลที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ในกรณีที่ไม่มีประสงค์ตอบแบบสอบถามคณะผู้วิจัยขออนุญาตข้ามไปผู้สูงอายุรายอื่น

เกณฑ์การคัดเข้า

1. ผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ที่สามารถโต้ตอบภาษาไทยได้
2. ผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ที่สมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
3. ผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ที่ไม่นอนติดเตียง

เกณฑ์การคัดออก

1. ผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ที่ไปกลับ และ ไม่ค้างคืน
2. ผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ที่พิการทางร่างกาย เช่น ไข้ หูตึง ตาบอด

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา รายได้ สถานภาพ การศึกษา โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุ การบริการดูแลสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปี ลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความ

ตอนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพชีวิต เป็นเครื่องมือชีวิตคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL - BREF - THAI) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เลย เล็กน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาค้นคว้าเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับแบบประเมินขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL - BREF - THAI) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
2. ศึกษาหลักเกณฑ์จากแบบประเมินเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขและวิธีการสร้างเครื่องมือแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
3. ศึกษาหลักเกณฑ์และเครื่องมือจากแบบวัดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
4. นำแบบประเมินเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมเพื่อขอคำแนะนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล

การหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

คุณภาพเครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ยึดตามเครื่องมือชีวิตคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL - BREF - THAI) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha coefficient) เท่ากับ 0.8406 ค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.6515



การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือจากคณะกรรมการสุขภาพและเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ถึงผู้อำนวยการองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา เพื่อขออนุมัติดำเนินการวิจัย
2. คณะผู้วิจัยประสานงานกับผู้ประสานงานสถานสงเคราะห์ในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัย
3. คณะผู้ดำเนินการวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
4. นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของข้อมูลและบันทึกข้อมูลลงใน โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับและคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ ตรวจสอบให้คะแนนข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ นำมาลงรหัส
2. นำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มาวิเคราะห์แจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง
3. นำแบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ เทศบาลเมืองนครราชสีมาจังหวัดนครราชสีมา มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าร้อยละของข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ สถานภาพ การบริการดูแลสุขภาพ การศึกษา โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุ และการตรวจสุขภาพประจำปี
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยที่มี 2 ตัวแปรที่อิสระจากกัน ระหว่าง ชาย และหญิง โดยใช้สถิติ T-test ได้แก่ เพศ ศาสนา การรับรู้ต่อความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว และการตรวจสุขภาพประจำปี
5. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยที่มีตัวแปรมากกว่าสองตัวแปร โดยใช้สถิติ F-test ได้แก่ อายุ รายได้ สถานภาพ การศึกษา ระบบการดูแลสุขภาพ และความสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุ

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.00 มีอายุระหว่าง 60 - 70 ปี มีสถานภาพหม้าย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเทียบเท่าประถมศึกษา ร้อยละ 50.60 ส่วนใหญ่มีการรับรู้ต่อความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว ร้อยละ 67.50 ไม่มีการรับรู้ต่อความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว ร้อยละ 32.50 มีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 89.60 ไม่ตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 10.40 ส่วนการได้รับการบริการทางด้านสุขภาพภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์ในระดับดี ร้อยละ 46.80 และส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ในระดับดี ร้อยละ 48.10
2. ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 63.98) เมื่อวิเคราะห์คุณภาพชีวิตรายด้าน พบว่า ด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.30 ด้านจิตใจอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 89.60 ด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 100.00 และพบว่าด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 57.10
3. ผลการทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบความแตกต่าง



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรเพศ ศาสนา การรับรู้ต่อความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว และการตรวจสุขภาพประจำปี

ตัวแปร	n	\bar{X}	SD	t	p
1. เพศ					
ชาย	30	67.23	11.96	1.198	.933
หญิง	47	61.91	11.01		
2. ศาสนา					
พุทธ	74	64.28	11.44	1.115	.510
คริสต์	3	56.67	16.26		
3. การรับรู้ต่อความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว					
มี	52	64.98	11.22	1.084	.737
ไม่มี	25	61.92	12.37		
4. การตรวจสุขภาพประจำปี					
ตรวจ	69	63.88	11.63	.178	.529
ไม่ตรวจ	7	64.71	13.14		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 พบว่า ความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรเพศ ศาสนา การรับรู้ต่อความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว และการตรวจสุขภาพประจำปี ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปร	แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F	p
1. อายุ	ระหว่างกลุ่ม	2	9.315	4.675	.034	.967
	ภายในกลุ่ม	74	10241.636	138.400		
2. สถานภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4	516.954	129.239	.956	.437
	ภายในกลุ่ม	72	9734.033	135.195		
3. รายได้	ระหว่างกลุ่ม	4	999.243	249.811	1.944	.112
	ภายในกลุ่ม	72	9251.744	128.496		
4. การศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	6	950.160	158.360	1.192	.321
	ภายในกลุ่ม	70	9300.827	132.869		
5. การได้รับบริการทางด้านสุขภาพภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์	ระหว่างกลุ่ม	3	2626.268	875.432	8.381*	.000
	ภายในกลุ่ม	73	7624.719	104.448		



ตัวแปร	แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F	p
6. ความสัมพันธ์ภาพระหว่าง	ระหว่างกลุ่ม	3	2459.993	819.998	7.683*	.000
ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์	ภายในกลุ่ม	73	7790.7794	106.726		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน อายุต่างกัน ศาสนาต่างกัน สถานภาพต่างกัน รายได้ต่างกัน การศึกษาต่างกัน การรับรู้ต่อความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวต่างกัน และการตรวจสุขภาพประจำปีต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน แต่พบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ที่ได้รับบริการทางด้านสุขภาพภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์ต่างกัน และด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา และการทดสอบสมมติฐานในการวิจัย คือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมาจะแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 63.98 สอดคล้องกับผลการศึกษาของปีพม่า ผ่องศิริ และคณะ (2561) ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตภาวะสุขภาพจิตและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาเขตเมือง อุบลราชธานี การวิจัยครั้งนี้ พบว่า คุณภาพชีวิตระดับดี ได้แก่ ด้านจิตใจมีค่าสูงสุดร้อยละ 40.50 รองลงมา คือ ด้านสิ่งแวดล้อมร้อยละ 40.25 สอดคล้องกับผลการศึกษาของโกศล สอดส่อง (2561) พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 3.05 เมื่อพิจารณาผลของแต่ละข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าข้ออื่น คือ ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการดำรงชีวิตประจำวัน คิดเป็นร้อยละ 3.48 รองลงมา คือ ตั้งแต่ท่านมีอายุ 60 ปีท่านไม่เคยเจ็บป่วย รุนแรง จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 3.19 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าข้ออื่น คือ ท่านได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 2.73 จากการศึกษาด้านร่างกายหรือแรงกำลังของผู้สูงอายุ ร่างกายจะเสื่อมตามอายุไขจึงทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกตัวอ่อนด้อยค่า คิดว่าตัวเองเป็นภาระของลูกหลานและขาดความมั่นใจในตัวเอง

ด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นระดับคุณภาพชีวิตพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ไม่ดี จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 คือ ผู้สูงอายุพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นรวมถึงพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนในสถานสงเคราะห์ในระดับปานกลาง ดังเช่น มนัสสุวรรณ (ม.ป.ป.) กล่าวว่า สังคมชนบทเป็นสังคมที่เต็มไปด้วยความ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เป็นสังคมที่มีแต่การแบ่งปันกัน เป็นสังคมที่ให้ความสำคัญแก่น้ำใจมากกว่าเงินตรา จากผลการศึกษานี้ที่ พบว่า ด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา อยู่ในระดับกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ณัฐราช (2555) พบว่า ด้านความสำคัญทางสังคมผู้สูงอายุมีทัศนคติ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กฤษณ์ วงศ์เกิด (2550) พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลกระแสน อำเภอกาหลง จังหวัด



ระยอง ด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มนูญชา หาเคน (2552) พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ชาวมอญเกาะเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ซึ่งมาจากต่างสถานที่ ต่างถิ่น จึงทำให้เกิดความไม่ชอบหน้ากันและไม่ค่อยมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ด้านสิ่งแวดล้อม จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ในภาพรวมแล้วระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นระดับคุณภาพชีวิตพบว่า คุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุมีอยู่ 2 ระดับ คือคุณภาพชีวิตระดับที่ไม่ดี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 57.10 และ ระดับคุณภาพชีวิตปานกลางจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 42.90 คือ ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือน/สถานที่อยู่อาศัยในขณะที่อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เพราะ สิ่งแวดล้อมนั้นมีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุสภาพบ้านเรือน/สถานที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุมีความเหมาะสม จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ณีฐฐา ณ ราช (2555) พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาล เมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ด้านสภาพแวดล้อม ผู้สูงอายุมิที่ศนคคืออยู่ในระดับ ปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฤกษ์นิม วงศ์เกิด (2550) พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูง อายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกระแสน อำเภอกาญจนบุรี ระยอง ด้านสภาพแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มนูญชา หาเคน (2552) พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมอญเกาะเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ด้านสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากสังคมวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมเปลี่ยน จึงทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไปเพราะที่พักอาศัยของผู้สูงอายุมีการอาศัยอยู่ร่วมกันจำนวนมาก จึงส่งผลให้มีความผิดใจกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน ถึงจะมีสภาพแวดล้อมที่ดีสะดวกและปลอดภัยแก่การใช้ชีวิต ซึ่งลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัยที่มี ความมั่นคงแข็งแรงนั้นจะส่งผลต่อความมั่นคงในการดำเนินชีวิต

ด้านจิตใจ จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ในภาพรวมแล้วระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมิคุณภาพชีวิต โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นระดับคุณภาพชีวิตพบว่า คุณภาพด้านจิตใจของผู้สูงอายุมิอยู่ 2 ระดับ คือระดับที่ไม่ดี จำนวน 69 บาท คิดเป็นร้อยละ 89.60 และระดับกลางๆ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 10.40 คือ ท่านมีความรู้สึกพึงพอใจ ท่านมีสมาธิในการทำงานดีเพียงใด ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน การยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเองได้ ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถามว่าท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต(เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง) ความรู้สึกไม่ดี เช่นเหงา เศร้า หดหู่ เนื่องจาก ผู้สูงอายุยอมรับในภาวะการเปลี่ยนแปลงของสภาพ ร่างกายที่จะต้องเข้าสู่วัยชราว่าเป็นเรื่องธรรมชาติที่ต้องเผชิญ การที่ยังมีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ดังเช่น ณีฐฐา ณ ราช (2555) กล่าวว่า ผู้สูงอายุมิความพอใจในการดำรงชีวิตและมีความภูมิใจในการทำอะไรได้ด้วยตนเองได้เสมอ และ มิลเลอร์ และ ไอริส (Miller and Iris , 2002, pp. 249–267 อ้างใน ทิพย์อรุณ สมภู (2552) กล่าวว่า ร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กัน เพราะหากสภาพร่างกายมีความเจ็บป่วย จิตใจจะเป็นทุกข์ตาม ไปด้วย การศึกษาครั้งนี้พบว่า ด้านจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ณีฐฐา ณ ราช (2555) พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาล เมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ด้านจิตใจผู้สูงอายุมิที่ศนคคืออยู่ในระดับปานกลาง และผลการศึกษาของ ฤกษ์นิม วงศ์เกิด (2550) พบว่า ด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน เมื่อผู้สูงอายุได้รับการดูแลและเอาใจใส่ ผู้สูงอายุมิจะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า จึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านร่างกายของผู้สูงอายุ จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านร่างกายของผู้สูงอายุมิอยู่ 2 ระดับ คือระดับปานกลาง จำนวน 48 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.30 และระดับไม่ดี จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ

37.70 คือ การเจ็บปวดตามร่างกาย(เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว) ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำ) ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด และท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรผ่านไปได้ในแต่ละวัน ส่วนใหญ่ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการดำรงชีวิต การศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า ด้านร่างกาย ของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุพิศ ศรีอินทร์ (2551) ที่พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลดอนรัก อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของศิริพรรณ รักษาภักดี (2554) ที่พบว่า มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านร่างกายในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลการศึกษา ของ มนูญยา หาเคน (2552) ได้ศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมอญเกาะเกร็ด จังหวัด นนทบุรี เนื่องด้วยผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การทำงานลดลง ส่งผลทำให้ร่างกายเสื่อมถอยลง ดังนั้นจึงส่งผลให้การเคลื่อนไหวของร่างกายทำงานได้ช้าลง สามารถตอบคำถามการวิจัยได้ว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

การเปรียบเทียบปัจจัยชีวสังคมกับคุณภาพชีวิตในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยการทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบปัจจัยชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา รายได้ สถานภาพ การศึกษา โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ภาพที่ระหว่างผู้สูงอายุ การบริการดูแลสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปีต่างกัน ซึ่งปัจจัยสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา จากการศึกษาพบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมาทุกด้าน เช่น เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส รายได้ การศึกษา การรับรู้ต่อความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปี ไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าไม่ถูกทอดทิ้งได้รับการเอาใจใส่จากหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งสอดคล้องกับชนกันนท์ แสงศักดิ์ชัย (2553) ที่พบว่าการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุเป็นผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกได้ถึง การได้รับการเอาใจใส่มากขึ้น รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญทำให้ตนเองมีเงินใช้เพื่อการยังชีพซึ่งสามารถนำไปใช้จ่ายในชีวิตประจำวันได้ เช่น การซื้ออาหารรับประทาน ทำบุญบริจาค ให้ลูกหลานไปโรงเรียน เป็นต้น โดยผลจากการศึกษาครั้งนี้ ยังพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านการได้รับบริการทางด้านสุขภาพภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์ของผู้สูงอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ของผู้สูงอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

- (1) ทางสถานสงเคราะห์ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น เช่น การให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมเป็นกลุ่มร่วมกันนั้นอาจจะเป็นกิจกรรมง่ายๆ เช่น การทำความสะอาด หรือการรดน้ำต้นไม้ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พูดคุยกันและมีความสนิทสนมกันมากขึ้น
- (2) ทางสถานสงเคราะห์ควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีรายได้เสริม เช่น ให้ผู้สูงอายุมาช่วยงานในสถานสงเคราะห์หรือทำงานให้กับสถานสงเคราะห์ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้ต่อเดือนที่มั่นคง
- (3) จากการเก็บแบบสอบถาม ควรให้ทางสถานสงเคราะห์มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- (1) ควรดำเนินการวิจัยครั้งต่อไปด้วยรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ



(2) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตในพื้นที่อื่นให้กว้างขวางมากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย และเป็นประโยชน์ในการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กฤษณ์ วงศ์เกิด. (2550). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกระแสน อำเภอกาหลง จังหวัดระยอง**. ปรินญารัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- โกศล สอดส่อง. (2561). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา**. วารสารศึกษาศาสตร์ มมร, 6(1), 162-175.
- ชนกันท์ แสงศักดิ์ชัย. (2553). **ผลจากการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพที่มีต่อผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านด้าย อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ณัฐภา ฐ ราช. (2555). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี**. ปรินญารัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทิพย์อรุณ สมภู. (2552). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร**. ปรินญาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยามหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยา. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปัทมา ผ่องศิริและคณะ. (2561). **คุณภาพชีวิต ภาวะสุขภาพจิตและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาเขตเมือง อุบลราชธานี**. วารสารกิจการมณ, 25(2) , 137-138.
- มนัญญา หาเคน. (2552). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมอญเกาะเกร็ดจังหวัดนนทบุรี**. ปรินญาศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา. มหาวิทยาลัยราชภัฏจันเกษ.
- มนัส สุวรรณ. (ม.ป.ป.). **ชนบทกับปัญหาความยากจน : มุมมองเชิงมนุษยนิเวศวิทยา**. กรุงเทพฯ: กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.
- มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ. (2558). **สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society)**. [26 มิถุนายน 2562] เข้าถึงได้จาก <https://fopdev.or.th/tag/จำนวนประชากร>
- รติมา คชนันท์. (2560). **นิยามเกี่ยวกับผู้สูงอายุ**. [26 มิถุนายน 2562]. เข้าถึงได้จาก https://library2.parliament.go.th/ejournal/content_af/2561/jul2561-1.pdf.
- วาโร เพ็งสวัสดิ์. (2551). **วิธีวิทยาการวิจัย**. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาสน.
- ศิริพรรณ รักษาภักดี. (2554). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์**. ปรินญาศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมือง. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (2560). **ข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับผู้สูงอายุ**. เข้าถึงได้จาก <http://www.korathealth.com/korathealth/download/attractfile/15154252028.pdf>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2559). **การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2558**. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สุพิศ ศรีอินทร์. (2551). **ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลดอนรัก อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี**. ปรินญารัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.