

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน
จังหวัดสมุทรสาคร

Factors Affecting the Quality of Life of the Elderly in Krathum Baen
District Area, Samut Sakhon Province

สัญญา คำอิน

Sanya Kumin

คณะสังคมศาสตร์และศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยทองสุข

Faculty of Social Sciences and Education, Thongsook College

E-mail: sy200955@hotmail.com

วันที่รับบทความ (Received): 12 กุมภาพันธ์ 2569

วันที่แก้ไขบทความ (Revised): 8 มีนาคม 2569

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted): 12 มีนาคม 2569

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ (2) ศึกษาระดับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ (3) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (4) ศึกษาอิทธิพลของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ (5) ศึกษาอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 376 คน สุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า (1) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (2) ปัจจัยสวัสดิการผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (3) แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (4) ปัจจัยการจัดสวัสดิการมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 1 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยเรียงลำดับตามสมการดังนี้ ด้านความมั่นคงในชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญได้ร้อยละ 16.8 (5) ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต 3 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยเรียงลำดับตามสมการดังนี้ ด้านข้อมูลข่าวสาร ได้ร้อยละ 32.6 ด้านอารมณ์ ได้ร้อยละ 28.5 และด้านแรงงาน สิ่งของ เงินทอง และบริการ ได้ร้อยละ 27.1 ตามลำดับ

คำสำคัญ: สวัสดิการผู้สูงอายุ; แรงสนับสนุนทางสังคม; คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Abstract

The purpose of this research article is to (1) study the level of welfare arrangement for the elderly, (2) study the level of social support of the elderly, (3) study the level of quality of life of the elderly, (4) study the influence of social support on the quality of life of the elderly, and (5) study the influence of social support on the quality of life of the elderly. This research is quantitative. The sample was 376 elderly people domiciled



in Krathum Baen District, Samut Sakhon Province. The questionnaire is used as a tool to collect data and statistics used in data analysis, including frequency distribution. Finding percentages, means, standard deviations multiple regression analysis.

The results showed that (1) the overall quality of life of the elderly was high, (2) the overall elderly welfare factors were moderate, (3) the social support of the elderly was moderate, (4) welfare factors significantly influenced the quality of life of the elderly in 1 aspect at the level of 0.01, in order according to the following equations: Life security significantly affected the quality of life at the level of 0.01 (5) Social support factors significantly influenced the quality of life in 3 areas at the level of 0.01, in order as follows: in terms of information, 32.6 percent, emotional 28.5 percent, and labor, goods, money, and services 27.1 percent, respectively.

Keywords: Elderly Welfare; Social Support; Quality of Life for the Elderly

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลมาจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และระบบสาธารณสุขที่ทำให้ประชาชนมีอายุขัยยืนยาวมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวส่งผลให้ประเด็นเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ” กลายเป็นวาระสำคัญระดับชาติ ภาครัฐจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์รองรับการเปลี่ยนผ่านสู่สังคมผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ภายใต้แนวคิดการเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–2564) เพื่อกำหนดทิศทางเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพ การจัดสวัสดิการ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตบนพื้นฐานของข้อมูลที่ถูกต้องและการบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (Dijksterhuis, 2011; อ้างถึงใน สุทธิพงศ์ บุญผดุง, 2554)

ในมิติของการส่งเสริมสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์ได้เน้นการป้องกันโรคและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมที่เหมาะสมกับช่วงวัย โดยเฉพาะการออกกำลังกายซึ่งถือเป็นวิธีการสำคัญในการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย อย่างไรก็ตาม การดำเนินกิจกรรมในหลายพื้นที่ยังไม่สามารถบรรลุผลตามเป้าหมาย อาจเนื่องจากรูปแบบกิจกรรมไม่สอดคล้องกับบริบทชีวิตและวิถีความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ขาดความต่อเนื่อง ดังนั้น การพัฒนารูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบทเฉพาะของแต่ละชุมชนจึงมีความจำเป็น เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพเกิดประสิทธิผลอย่างแท้จริง (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ [สทส.], ม.ป.ป.; อ้างถึงใน สุทธิพงศ์ บุญผดุง, 2554)

นอกจากปัจจัยด้านกายภาพแล้ว แรงสนับสนุนทางสังคมยังเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญและปรับตัวต่อปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม โดย House (1981) อธิบายว่า แรงสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนทางอารมณ์ การช่วยเหลือด้านสิ่งของ หรือบริการ การให้ข้อมูลข่าวสาร และการให้การประเมินหรือสะท้อนกลับ ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้มีบทบาทสำคัญต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุทั้งในภาวะปกติและยามเจ็บป่วย ขณะเดียวกัน แนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh และ Parsons (2006; อ้างถึงใน จันทนา สารแสง, 2561) อธิบายว่า การที่บุคคลจะปรับเปลี่ยนไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมนั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ประโยชน์ อุปสรรค ความเชื่อมั่นใน

ความสามารถของตน รวมถึงอิทธิพลจากบุคคลรอบข้างและสถานการณ์แวดล้อม ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวมักเป็นเรื่องท้าทายและต้องอาศัยแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” และมีแนวโน้มพัฒนาไปสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” ในอนาคตอันใกล้ การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลกระทบในหลายระดับ ตั้งแต่ระดับนโยบายและกฎหมาย การจัดสวัสดิการสังคม การวิจัยเชิงวิชาการ ไปจนถึงระดับชุมชนและครอบครัว ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการและดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ของตนเอง เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่เข้าใจบริบทปัญหาได้อย่างใกล้ชิดที่สุด ขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุเองจำเป็นต้องปรับมุมมองต่อบทบาทของตน จากภาพลักษณ์ของการเป็นผู้พึ่งพิง ไปสู่การเป็นบุคคลที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีและคุณภาพ (จุฑารัตน์ แสงทอง, 2560)

สำหรับบริบทของอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ข้อมูล ณ เดือนมีนาคม 2568 ระบุว่า มีผู้สูงอายุจำนวน 17,843 คน แนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตามทิศทางของประเทศ ความก้าวหน้าทางการแพทย์และการเข้าถึงบริการสุขภาพส่งผลให้อายุเฉลี่ยของประชากรเพิ่มขึ้น จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และครอบครัว ในการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายตามหลักวิทยาศาสตร์การกีฬา การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการจัดสวัสดิการทางสังคมอย่างเหมาะสม (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร, 2568)

ในพื้นที่ดังกล่าว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับเบี้ยยังชีพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 10 แห่ง และได้รับการตรวจสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 13 แห่ง อย่างไรก็ตาม แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุส่งผลโดยตรงต่อภาระงานด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพเรื้อรัง จากข้อมูลการสำรวจที่ผ่านมา พบว่าผู้สูงอายุไทยมีอัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมองในระดับที่น่ากังวล (มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553) ซึ่งโรคเหล่านี้อาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและภาวะพึ่งพิงในระยะยาว ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

จากบริบทและสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ ในการกำหนดแนวทางดูแล ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพของตน ลดภาวะพึ่งพิง และสนับสนุนการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาระดับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
4. เพื่อศึกษาอิทธิพลของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
5. เพื่อศึกษาอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ



สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานของการวิจัย ไว้ดังนี้

1. สวัสดิการผู้สูงอายุมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร
2. แรงสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการภายใต้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ โดยอาศัยกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลัก พร้อมทั้งบูรณาการการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนกระบวนการวิจัย ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขต วิธีการ และลำดับขั้นตอนของการดำเนินงานวิจัยไว้อย่างเป็นระบบ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 17,843 คน (สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร, 2568)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 376 คน ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางของเครจซี่และ มอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) โดยการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาเครื่องมือวิจัยครั้งนี้เริ่มจากจัดทำแบบสอบถามและให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช่ตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ผลพบว่ามีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.872 อยู่ในระดับสูง จึงนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจริงต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือหลัก โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการตอบอย่างละเอียด จากนั้นรวบรวมแบบสอบถามกลับด้วยตนเองทั้งหมด แล้วตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล หากพบฉบับไม่สมบูรณ์ได้แจกเพิ่มเติมเพื่อให้ครบตามจำนวน ก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์ด้วยสถิติ ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม (เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพสมรส) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่และค่าร้อยละ

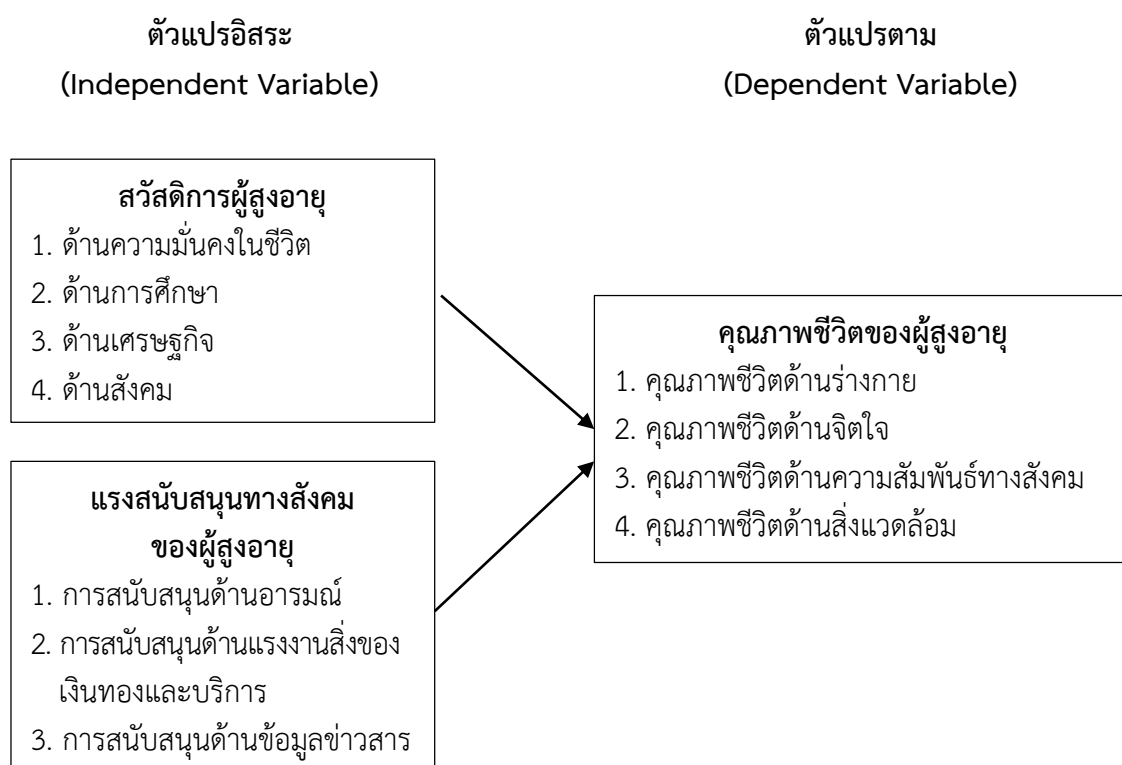
ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 4 ทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยใช้สถิติเชิงอนุมานด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression)

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ในการศึกษาครั้งนี้ได้จากการศึกษา แนวคิด ทฤษฎีของ Schaffer, M.A. (2004) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุน ด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของเงินทองและบริการ การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร และแนวคิดคุณภาพชีวิตจากองค์การอนามัยโลก (WHOQOL Group, 1994) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ระดับการสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย พบว่า ด้านความมั่นคงในชีวิตมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านสังคม ด้านการศึกษา และด้านเศรษฐกิจ ซึ่งทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางโดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ด้านความมั่นคงในชีวิต ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในบ้านและบริเวณรอบบ้าน เช่น ระบบไฟฟ้าและความสะอาด รองลงมา คือ การดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต เช่น สวนสาธารณะและสุขภาพ ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การสนับสนุนด้านที่พักอาศัยหรือสถานสงเคราะห์ ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง



1.2 ด้านการศึกษา ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ เช่น การดูแลสุขภาพและการฝึกอาชีพ รองลงมา คือ การจัดการเรียนรู้ผ่านศูนย์การเรียนรู้ชุมชน เช่น แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงและเกษตรอินทรีย์ ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การจัดการบริการห้องสมุดเคลื่อนที่หรือแหล่งอ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน ซึ่งทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง

1.3 ด้านเศรษฐกิจ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชน รองลงมา คือ การจัดอบรมและพัฒนาทักษะอาชีพจากภาครัฐหรือชุมชน และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การให้คำแนะนำด้านการบริหารจัดการการเงินครัวเรือนทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง

1.4 ด้านสังคม ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยกิจกรรมทางศาสนา เช่น การเข้าวัดและปฏิบัติธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาการถูกรังแกหรือถูกรังแก รุนแรงหรือถูกทอดทิ้ง ซึ่งทุกประเด็นอยู่ในระดับปานกลาง

2. ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย พบว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ การสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของ เงินทอง และบริการ และต่ำสุด คือ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยผู้สูงอายุรับรู้ถึงความใกล้ชิดและความเอาใจใส่จากบุตรหลานมากที่สุด รองลงมา คือ การได้รับการยอมรับและเคารพจากบุคคลรอบข้าง และลำดับสุดท้าย คือ การได้รับการเยี่ยมเยียนจากชุมชนหรือหน่วยงานภาครัฐ

2.2 การสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของ เงินทอง และบริการ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ รองลงมา คือ ความช่วยเหลือทางการเงิน และต่ำสุด คือ ความสามารถในการขอรับความช่วยเหลือด้านแรงงานหรือสิ่งของจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้สูงอายุได้รับข้อมูลผ่านเสียงตามสายของชุมชนมากที่สุด รองลงมา คือ เอกสารประชาสัมพันธ์จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และต่ำสุด คือ การมีส่วนร่วมในการประชุมหรือกิจกรรมประชาคม

3. ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านร่างกายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านจิตใจ และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับปัจจัย	ลำดับ
1. ด้านร่างกาย	3.85	0.60	มาก	1
2. ด้านจิตใจ	3.80	0.63	มาก	2
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.62	0.61	มาก	3
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.65	0.62	มาก	4
รวม	3.73	0.52	มาก	

3.1 ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการตรวจสุขภาพประจำปี รองลงมา คือ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

3.2 ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งทางจิตใจและสามารถเผชิญปัญหาได้ดี รองลงมา คือ ความพึงพอใจและความสุขในการดำเนินชีวิต และการนำหลักศาสนามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

3.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนบ้านและญาติพี่น้อง รองลงมา คือ การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในสังคม และการรับรู้ข่าวสารจากชุมชน

3.4 ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากบริการด้านสุขภาพและสังคมมากที่สุด รองลงมา คือ กิจกรรมนันทนาการ และสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต

4. ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 อิทธิพลของสวัสดิการผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิต พบว่า สวัสดิการผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิต ($r = .327$) โดยมีเพียงด้านความมั่นคงในชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ ($B = .168$) ขณะที่ด้านการศึกษา เศรษฐกิจ และสังคม ไม่พบอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Coefficients-a) ของโมเดลที่ 1 และโมเดลสมการถดถอยพหุคูณของสวัสดิการผู้สูงอายุมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 ค่าคงที่ (Constant)	.880	.221		6.608	.000*
ด้านความมั่นคงในชีวิต (sum_w1)	.168	.133	.050	1.385	.000*
ด้านการศึกษา (sum_w2)	.081	.028	.248	5.835	.158
ด้านเศรษฐกิจ (sum_w3)	.039	.029	.078	2.428	.167
ด้านสังคม (sum_w4)	.005	.033	.006	.180	.857

a. Dependent Variable: คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

4.2 อิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิต ($r = .763$) โดยการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารมีอิทธิพลมากที่สุด ($B = .326$) รองลงมา คือ ด้านอารมณ์ ($B = .285$) และด้านแรงงาน สิ่งของ เงินทอง และบริการ ($B = .271$)



ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Coefficients-a) ของโมเดลที่ 1 และโมเดลสมการถดถอยพหุคูณของแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
ค่าคงที่ (Constant)	.510	.212		5.608	.000*
ด้านอารมณ์ (sum_s1)	.285	.134	.051	1.615	.000*
ด้านแรงงาน สิ่งของ เงินทอง และบริการ (sum_s2)	.271	.031	.247	6.155	.000*
ด้านข้อมูลข่าวสาร(sum_s3)	.326	.028	.076	2.358	.000*

a. Dependent Variable: คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบปัญหาสุขภาพทางกาย การจดจำทำให้การศึกษาเรียนรู้ในรูปแบบของการร่วมทำกิจกรรมในรูปแบบของการรวมกลุ่มผ่านชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุมีความเหมาะสมมากกว่าการอ่านหนังสือหรือนั่งฟังการถ่ายทอดความรู้จากผู้อื่น ดังสะท้อนได้จากการสนทนากลุ่มกับชมรมผู้สูงอายุที่ว่า แก่แล้วจะให้ไปเรียนเหมือนตอนเด็กคงไม่ไหว จำอะไรไม่ได้แล้ว ไปนอนมัยหมอนแนะนำมายังลืมเลย แต่ก็แปลกนะเวลาทำอะไรเล่นกับชมรมที่สนุกๆ ได้หัวเราะไปด้วยทำไปด้วย ก็จำได้ดีเหมือนกันนะ ไม่รู้เป็นเพราะอะไร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณรงค์ สมะโน (2567) ซึ่งพบว่า การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมากที่สุด เนื่องจากชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการปรับสภาพแวดล้อมในบ้าน และรอบบ้านของผู้สูงอายุให้เหมาะสม เช่น การติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่าง เพิ่มพื้นที่ใช้สอย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาครมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ซึ่งการปรับสภาพแวดล้อมในบ้านและรอบบ้านของผู้สูงอายุให้เหมาะสมยังมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธัญวรัตน์ แจ่มใส (2564) ที่พบว่า บางชุมชนยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องการปรับปรุงพื้นที่ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมถึงครัวเรือนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ยังต้องมีการปรับปรุงให้เหมาะกับการอยู่อาศัยกับผู้สูงอายุเพื่อความปลอดภัย สวัสดิการด้านการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจเกี่ยวกับชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดกิจกรรมเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การฝึกอาชีพ และกิจกรรมนันทนาการมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนทร ปัญญะพงษ์ (2563) ซึ่งพบว่า การส่งเสริมความรู้ และอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ การให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสมาแลกเปลี่ยนความรู้ และพูดคุยเกี่ยวกับการศึกษาที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

2. แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากทั้งนี้อาจเป็นเพราะการให้บริการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วยนั้นจะมีทีมสุขภาพแบบสหสาขาวิชาชีพจาก รพ.สต. อสม. ออกให้บริการเยี่ยมบ้าน เน้นการพูดคุยกับผู้สูงอายุ และลูกหลาน/ญาติ เป็นสิ่งที่ช่วยสร้างความสุข ความสะดวกสบาย และช่วยให้ลูกหลานเข้าใจภาวะอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเกิดความผูกพันระหว่างกัน เป็นภาระอยู่แล้ว ต้องดูทุกวัน ก็ต้องทำกันไป ถ้าไม่ทำใครจะทำ เราต้อง ยอมรับความเป็นจริง มันจะดีหรือไม่ดีก็ต้องทนกันไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฤติมาศ พุทธมาตย์ (2562) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ด้านอารมณ์มาเป็นอันดับแรก รองลงมา คือ แรงสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของเงินทอง และบริการ และแรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ กัลยารัตน์ ธีระธนชัยกุล (2563) ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุบางรายที่มีบ้านใกล้กัน หรืออยู่ในละแวกเดียวกันก็จะคอยช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน ในยามเจ็บป่วย การมีครอบครัวอบอุ่นมั่นคง ความสัมพันธ์ในครอบครัวถือเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุ

3. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจาก ผู้สูงอายุรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย โดยพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อย 1 ครั้ง มีความภาคภูมิใจ และมั่นใจต่อการดำเนินชีวิต ผู้สูงอายุมีเพื่อนบ้านและญาติมิตรที่ดีเอื้ออาทรต่อกัน ห่วงใยกันเสมอ และมีชีวิตอย่างอิสระไม่ถูกกักขัง มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรนิษฐ์ แสงทองสุข(2562) ซึ่งพบว่า ด้านสภาพร่างกายที่ดี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกเดือนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และรัฐบาลควรให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขกับสิ่งรอบข้าง เช่น ได้อยู่ใกล้ชิดกับลูกหลาน และมีเวลาให้กับครอบครัวมากยิ่งขึ้น และสามารถปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้ง่าย ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านเป็นอย่างดีเนื่องจากมีเวลาว่างที่จะสนทนา และทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อนบ้านมากขึ้น ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะตัดสินใจดำเนินการต่างๆ ด้วยตนเองไม่พึ่งพาลูกหลาน แต่ถ้ามการตัดสินใจนั้นเกี่ยวกับการเดินทาง ผู้สูงอายุก็จะให้ลูกหลานช่วยตัดสินใจ นอกจากนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่ชอบปฏิบัติตามความคิดของตนเองมากกว่าที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้อื่น ถึงแม้ว่าจะเป็นลูกหลานของตนเองก็ตาม ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความคิดเห็นตรงกันว่าต้องการอาชีพเสริมเพื่อให้มีรายได้ และทำให้ใช้เวลาว่างได้อย่างมีประโยชน์ และไม่รู้สึกเหงาอีกต่อไป ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักให้ความช่วยเหลือกับชุมชน หรือองค์กรต่างๆ เช่น เป็นที่ปรึกษา กรรมการ ชุมชน วัด โรงเรียน สมาคมศิษย์เก่า เป็นต้น

4. สวัสดิการผู้สูงอายุมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยด้านที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ ด้านความมั่นคงในชีวิต สำหรับด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม พบว่า ไม่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัครวิน ลิ้มฤกษ์ลารีก (2564) ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของ งบประมาณและบริการ, สวัสดิการด้านสังคม, สวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต และการสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 83 สำหรับด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคมพบว่า ไม่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอ

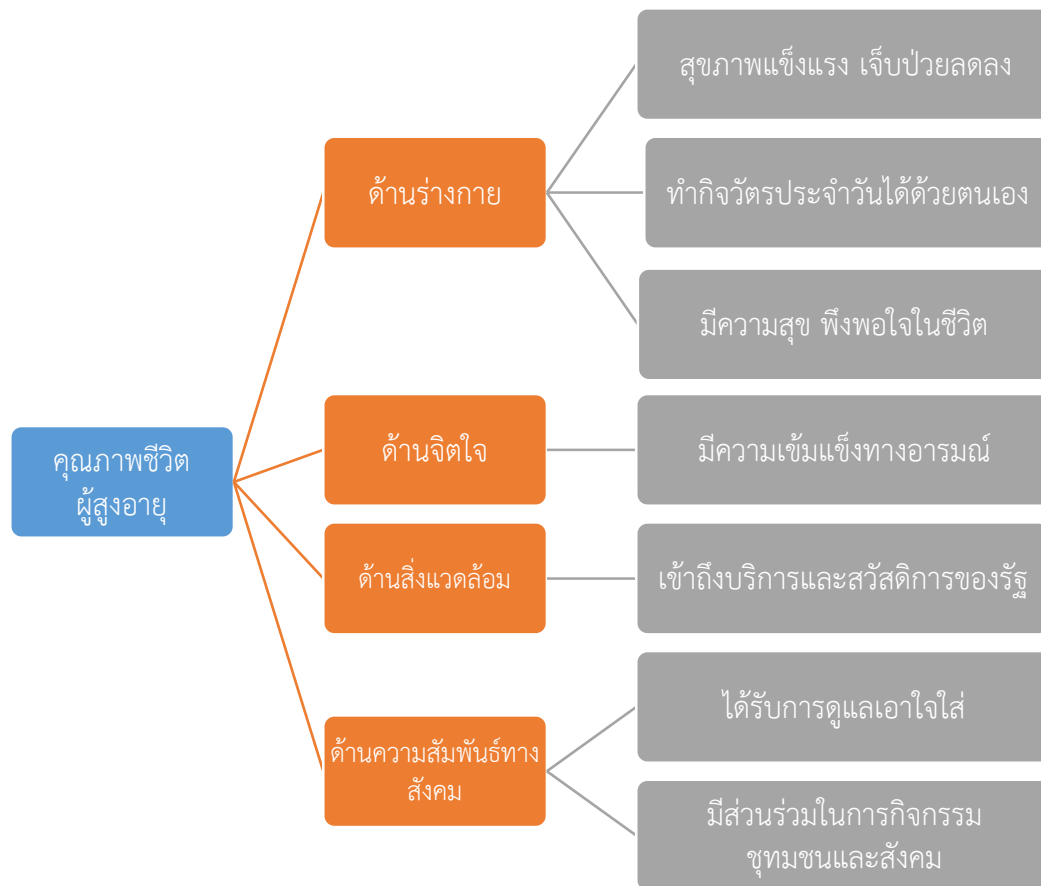


กระท่อมแบน จังหวัดสมุทรสาครนั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะด้านการศึกษาผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาจไม่เห็นความจำเป็นในการได้รับการศึกษาเพิ่มเติมในวัยนี้ เนื่องจากมุ่งเน้นไปที่การดำรงชีวิตประจำวัน และสุขภาพเป็นหลัก จึงทำให้ถูกมองว่าไม่ใช่ปัจจัยสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตในระยะยาว

สำหรับด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระท่อมแบน จังหวัดสมุทรสาคร ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร และมีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท อาจไม่เพียงพอหรือสามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุได้ ถึงแม้ว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะดำเนินโครงการเพื่อให้ความช่วยเหลือแล้วก็ตาม สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภิสรา จงสงวน (2563) ซึ่งพบว่ารูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุนั้น ผู้บริหาร ผู้นำชุมชน ผู้มีส่วนในการจัดสวัสดิการ ควรให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุตามมาตรฐานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล ด้านอาชีพ/รายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านศิลปวัฒนธรรม และธรรมชาติ ด้านความมั่นคงทางสังคม และสอดคล้องกับบทความของ สมปอง สุวรรณภุมมา (2564) ที่ต้องการอธิบายถึงความสำคัญของผู้สูงอายุในสังคมไทยและเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อให้มีการจัดสวัสดิการสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุของภาครัฐจึงมีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการทำงาน และด้านความมั่นคงทางสังคม

5. แรงสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เขตอำเภอกระท่อมแบน จังหวัดสมุทรสาคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรารักษ์ทิพย์ ศรีไทย (2563) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมต่อผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการประเมิน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการเงิน แรงงาน และสิ่งของมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .00 และสอดคล้องกับงานวิจัยของพงศธร ศิลาเงิน(2560) พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 52.5 มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ด้านปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ สถานภาพสมรส การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลภายในครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนการเป็นสมาชิก และการเข้าร่วมกิจกรรมของทางชมรมผู้สูงอายุ และดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุขประเสริฐ ทับสี (2563) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว ด้านอารมณ์ ด้านการให้การประเมิน ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านเครื่องมือ/สิ่งของ/แรงงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ซึ่งผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และสังคมนั้น ต้องคำนึงถึงแรงสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมจากสมาชิกในครอบครัวเป็นสำคัญ

องค์ความรู้ที่ได้



ภาพที่ 2 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

องค์ความรู้จากการวิจัยสะท้อนว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นผลจากองค์ประกอบสำคัญ 4 ด้าน ที่เชื่อมโยงกัน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยด้านร่างกายหมายถึงการมีสุขภาพแข็งแรง เจ็บป่วยลดลง และสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ด้านจิตใจ คือ การมีความสุข ความพึงพอใจในชีวิต และมีความเข้มแข็งทางอารมณ์ สามารถปรับตัวต่อปัญหาได้ดี ด้านสิ่งแวดล้อมสะท้อนถึงการเข้าถึงบริการสุขภาพและสวัสดิการของรัฐ รวมถึงการอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเหมาะสมต่อการดำรงชีวิต ส่วนด้านความสัมพันธ์ทางสังคมหมายถึงการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและสังคม ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนี้ล้วนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า มีความมั่นคง และมีความสุขอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่าง การรักษาความสะอาดในพื้นที่อยู่อาศัย รวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน และส่งเสริม สนับสนุนโครงการซ่อมแซม รวมถึงการจัดกิจกรรม



การพัฒนาที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุเนื่องจากมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

1.2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุน ส่งเสริมการจัดกิจกรรมเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การฝึกอาชีพ และกิจกรรมนันทนาการ เนื่องจากเป็นวิธีการศึกษาเรียนรู้ที่มีประสิทธิผล และตรงกับความต้องการมากที่สุดของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

1.3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุน ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ และการพัฒนาทักษะอาชีพใหม่ๆ เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาครส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรมและรายได้ไม่เกิน 5,000 บาทต่อเดือนซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตประจำวัน

1.4 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับแรงสนับสนุนด้านอารมณ์, ด้านแรงงาน สิ่งของเงินทอง และบริการ, ด้านข้อมูลข่าวสารเนื่องจากมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

1.5 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุน ส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางศาสนา การออกกำลังกาย และกิจกรรมต่างๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน และเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และครอบคลุม เช่น จัดการจัดประชุมประชาคมอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วม และรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ทั้งนี้เนื่องจากตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

1.6 ควรขยายพื้นที่การวิจัยไปยังอำเภอหรือจังหวัดอื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบ และทำความเข้าใจปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบริบทที่แตกต่างกัน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น สุขภาพจิต ประวัติสุขภาพส่วนตัว และปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว

2.2 ควรใช้วิธีการวิจัยเชิงทดลองเพื่อทดลองกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน และวัดผลการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว เพื่อให้เห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน และนำไปใช้ในวงกว้างได้

2.3 ควรมีการประเมินผลสวัสดิการ และแรงสนับสนุนทางสังคมในระยะยาว เพื่อดูการเปลี่ยนแปลง หรือปรับปรุงตลอดจนผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในอนาคต

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2557). *การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สามลดดา.
- จันทนา สารแสง. (2561). คุณภาพชีวิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลทุ่งข้าวพวง อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่. *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต*, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- พัชรภรณ์ พัฒนะ. (2560). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัด สระบุรี*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุขประเสริฐ ทับสี. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*. 3(1). 14-30.

- สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์. (2557). สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 7(1): 73-82.
- สุทธิพงศ์ บุญผดุง. (2554). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1). *รายงานการวิจัย*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุภาภรณ์ พันธอรรถ. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบ อาชีพทำสวนผลไม้ ในจังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(1): S5-S13.
- สิริพร คีนมาเมือง. (2561). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านพักคนชรา ในจังหวัดเชียงใหม่ ด้วยกิจกรรมศิลปะบำบัด*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์, ชนาทิพย์ มารมย์ และกฤตดาญชลี เพ็ญภาค. (2550). *คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่: กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล*. กรุงเทพฯ: เมืองการพิมพ์.
- อ่อนนุช อิศราพานิชย์. (2553). ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี. *สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต*, มหาวิทยาลัยเกริก.
- Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3): 607-610.