



## ปัญหาพิเศษ

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอนวาปีปทุม

จังหวัดมหาสารคาม

Guidelines for Quality of Life Development for the Elderly Nong Ku  
community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province.

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
พิชญวดี ภูแฮมณีเรืองกานต์  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

พ.ศ. 2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

(การวิจัยนี้ได้รับทุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ปีงบประมาณ 2561)

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอนวาปีปทุม  
จังหวัดมหาสารคาม

Guidelines for Quality of Life Development for the Elderly Nong Ku community,  
Wapi Pathum district, Maha Sarakham province.

นางสาวพิชญวดี ภูแฮมณีเรืองกานต์



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
พ.ศ. 2560

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม



## ใบอนุญาตพัฒนานิพนธ์

หลักสูตรสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

เรื่อง : แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัย : นางสาวพิชญวดี ภูแฮมณีเรืองกานต์

ได้รับอนุมัติเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต  
สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่นของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วาริธราศรี)

ประธานหลักสูตรสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ทงศักดิ์ ปัดสินธุ์)

..... กรรมการสอบ

(ว่าที่ ร.ต. ดร. สมศักดิ์ พรหมเตือ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(อาจารย์นุจรี ใจประนบ)

**ชื่อเรื่อง :** แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัด  
มหาสารคาม

**ผู้วิจัย :** นางสาว พิชญวดี ภูแฮมเชิเรืองกานต์ **ปริญญา :** ศศ.บ. (ศิลปศาสตรบัณฑิต)

**อาจารย์ที่ปรึกษา :** อาจารย์ณัฐรี ใจประนบ **อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก**

### มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม 2561

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม เพื่อศึกษาสาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู และเพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ทั้งหมด จำนวน 155 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ และผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจำนวน 40 คน โดยเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบประเด็นการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านร่างกาย ตามลำดับ 2) สาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ด้านร่างกาย มีสาเหตุมาจากการที่รับประทานอาหารไม่ถูกหลักอนามัย ไม่ถูกหลักโภชนาการ และรับประทานอาหารรสจัด ด้านจิตใจ สาเหตุมาจากการที่ต้องอยู่คนเดียว กังวลใจ เป็นห่วงลูกหลาน ร่างกายไม่เอื้ออำนวย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีสาเหตุมาจากร่างกายไม่เอื้ออำนวยในการเข้าร่วมกิจกรรม มีภาระหนี้สินที่ต้องทำงานหนัก และด้านสิ่งแวดล้อม สาเหตุมาจาก ไม่มีงบประมาณในการสนับสนุนในการจัดตั้งเครื่องออกกำลังกายภายในชุมชน 3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ด้านร่างกาย ควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุตนเองอย่าง เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ ควรจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม เช่น เป็นครูวิทยากร ด้านวัฒนธรรมประเพณี และด้านสิ่งแวดล้อม ควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมนันทนาการ

ที่เพียงพอต่อความต้องการและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุที่ ข้อเสนอแนะ 1) ควรส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม โดยหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดนโยบายและงบประมาณในการส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของผู้สูงอายุ 2) ควรมีนโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย และจิตใจ โดยกระทรวงสาธารณสุข เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างต่อเนื่อง และจริงจัง



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

**TITLE :** Guidelines for Quality of Life Development for the Elderly Nong Ku community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province.

**AUTHOR :** Miss Phitchayawadee Phuchaemsirueangkan

**DEGREE :** B.A (Bachelor of ARTS)

**ADVISORS :** Nutjaree Chaipranop Major Advisor

**Rajabhat Maha Sarakham University 2018**

### **Abstract**

This research purpose to study the quality of life of the elderly in Nong Ku Community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province. To study the causes of quality of life of the elderly in Nong Ku community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province. And to find ways to improve the quality of life of the elderly Nong Ku community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province. The target group used in the study were 155 elderly people in Nong Ku community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province and sampling method. And 40 elderly people related information. The research instruments were questionnaires and group discussion. Data were analyzed using descriptive statistics such as percentage, mean, standard deviation and content analysis.

The research findings were as follows: 1) Quality of life of the the elderly in Nong Ku community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province.The overall level is very high. When considering each aspect. The highest average was the psychological aspect of social relations. And body, respectively. 2) Causes of Quality of Life in the Elderly in Nong Ku community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province. Found that the body is caused by eating is not healthy. Not nutritional and eat the taste of the psychological cause of the need to be alone worried about the children. Body odor Social relations. The cause of the body is not conducive to participation. The burden of work. This is because there is no budget to support the

establishment of a gym in the community. 3) Development of quality of life for the elderly in Nong Ku community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province. The body should be trained to provide knowledge about health care of the elderly themselves. The elderly should be trained to provide knowledge and understanding to the elderly family members to properly care for the elderly in accordance with the rules of the law. Social relations. Should promote the elderly. Social benefits such as being a teacher of cultural traditions. And environment. The budget should be sufficient to support the needs and suitability of the elderly. Suggestions 1) The quality of life of the elderly should be promoted. And environment by the relevant government agencies. The policy and budget should be established to promote the quality of life of elderly people.



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

### กิตติกรรมประกาศ

ปัญหาพิเศษฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ล่วงหน้าได้ ด้วยกรุณาช่วยเหลือและชี้แนะเป็นอย่างดีจาก ท่าน อาจารย์นุจรี ใจประนบ ที่ได้ให้ความกรุณาแนะนำปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดีและ

ขอขอบพระคุณหลักสูตรสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น ที่ได้ให้คำแนะนำตลอดจนงานวิจัยเล่มนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญ ผศ.ดร.วาริช ราศี ดร.นิภาภรณ์ จงวุฒิเวศย์ และอาจารย์ปวีณา ภูมิแดนดิน ทั้ง 3 ท่าน ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ เสนอแนะ ปรับปรุง ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องของแบบสอบถาม จนได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณเทศบาลตำบลวาปีปทุม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ได้กรุณาให้ข้อมูลต่างๆ รวมถึงคำแนะนำ และเสนอแนะ

ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุในชุมชนหนองคู อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการช่วยดำเนินการให้วิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ โดยเฉพาะครอบครัวของผู้วิจัยที่ช่วยสนับสนุนและให้กำลังใจในการศึกษาและการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบคุณ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม และคณะกรรมการพิจารณาทุนสนับสนุนการวิจัยปีงบประมาณ 2561 ที่ให้ทุนสนับสนุนการทำปัญหาพิเศษ ในครั้งนี้

พิชญวดี ภูแฮมณีเรื่องกานต์

ปี พ.ศ. 2561



## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อ.....	ก
Abstract.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญรูปภาพ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามวิจัย .....	3
วัตถุประสงค์.....	3
ขอบเขตของการวิจัย .....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	4
ประโยชน์ที่ได้รับ .....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	7
สถานการณ์ผู้สูงอายุ.....	7
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ .....	8
แนวคิดที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ .....	12
แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม .....	17
ข้อมูลพื้นฐานชุมชน.....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	30
กรอบแนวคิด.....	35
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน.....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	38
ขั้นตอนการดำเนินงาน .....	39
การตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูล.....	40

เรื่อง	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
ผลการศึกษาวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคูตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1.....	42
ผลการศึกษาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคูตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และ 3.....	49
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	59
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	59
วิธีดำเนินการวิจัย.....	59
สรุปผลวิจัย.....	60
อภิปรายผล.....	61
ข้อเสนอแนะ.....	63
บรรณานุกรม.....	65
ภาคผนวก.....	70
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	71
ภาคผนวก ข แบบสัมภาษณ์.....	76
ภาคผนวก ค ตารางวิเคราะห์ตัวแปร.....	79
ภาคผนวก ง รูปภาพ กิจกรรม.....	81
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	86

## สารบัญรูปภาพ

ภาพที่	หน้า
1 คริวเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่.....	23
2 แผนที่ทางอากาศชุมชนหนองคู.....	23
3 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	35
4 นำเสนอข้อมูลที่ได้วิเคราะห์จากแบบสอบถาม.....	49
5 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ.....	50
6 การนำเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ.....	53



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ช่วงอายุ.....	26
2 แสดงความเจ็บป่วยเรื้อรัง.....	26
3 แสดงจำนวนคนพิการ.....	27
4 รายรับรายจ่ายการปลูกพืช.....	29
5 รายรับรายจ่ายการเลี้ยงสัตว์.....	29
6 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	43
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู จำแนกเป็นรายด้าน.....	45
8 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ด้านร่างกาย โดยรวมและรายข้อ.....	45
9 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ด้านจิตใจ โดยรวมและราย.....	46
10 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยรวมและรายข้อ.....	47
11 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้อ.....	48
12 ด้าน สภาพปัญหา สาเหตุ และผลกระทบ.....	51
13 ปัญหา สาเหตุ และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต.....	55
14 แนวทาง กิจกรรม และผู้รับผิดชอบ.....	57

# บทที่ 1

## บทนำ

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การเป็นผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติซึ่งไม่ใช่โรคแต่เป็นไปตามวัยขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์สิ่งแวดล้อมจากจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุโลกได้มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ เพราะนอกจากจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นแล้วยังมีอายุยืนยาวมากกว่าเดิมจากการประชุมสมัชชาว่าด้วย ผู้สูงอายุโลกที่กรุงเวียนนาประเทศออสเตรียใน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุหมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปซึ่งสอดคล้องกับการกำหนดความเป็นผู้สูงอายุสำหรับประเทศไทยคือผู้ที่มี อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จากการศึกษาขนาดและแนวโน้มของประชากรสูงอายุจากสำมะโนประชากร ประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ.2503 จนถึง พ.ศ.2543 ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีเพียง 1.5 ล้าน คนหรือประมาณร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้นแต่ขนาดของประชากรตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น 7 เท่าตัวคือประมาณ 7.6 ล้านคนในปี พ.ศ. 2552 หรือคิดเป็นร้อยละ 11.5 ของประชากรทั้งหมดซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวนี้ทำให้ปี พ.ศ. 2552 เป็นปีที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ (Aging Society) อย่างสมบูรณ์ซึ่งหมายถึงประเทศไทยมีผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด การเพิ่มขนาดและสัดส่วนประชากรสูงอายุในประเทศไทย ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วยเหตุในหลายประการอาทิเช่น ความมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพของวิทยาศาสตร์ ประชากรผู้สูงอายุควรได้รับการวิจัยทำความเข้าใจมากขึ้นเพราะเมื่อใดก็ตามที่ผู้สูงอายุถูกเรียกว่าเป็น “คนแก่” ก็มักจะถูกทอดทิ้งได้ง่ายเสมอแท้ที่จริงแล้วผู้สูงอายุควรได้รับการฟื้นฟูดูแลด้วยเหตุผลอย่างน้อย 3 ประการ คือในฐานะกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นคลัง ปัญหาของกลุ่มชนเป็นเรื่องของวัฒนธรรมไทย ประชากรผู้สูงอายุ และประเทศไทยกำลังประสบ ปัญหาประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2553)

คุณภาพชีวิต คือ สภาพความเป็นอยู่ของบุคคล ทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้าน ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมเอาทุกด้านของชีวิตไว้ทั้งหมด ซึ่งบุคคลสามารถ ดำรงอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสม (สุทธิพงศ์ บุญผดุง, 2554) การเพิ่มขึ้นของประชากรวัย สูงอายุ ทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่นปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย และจิตใจ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสังคม กล่าวคือ การที่วัยแรงงานมีรายได้ไม่เพียงพอกับภาระที่ต้องแบกรับเลี้ยงดูวัยสูงอายุ เพราะวัยสูงอายุไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้เหมือนในอดีต จึงทำให้วัยแรงงานต้องหางานเพิ่ม เพื่อให้มีรายได้เพียงพอกับการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้มีการย้ายถิ่นฐานไปทำงานที่กรุงเทพฯ

และต่างจังหวัด ซึ่งการย้ายถิ่นฐานดังกล่าว ทำให้เกิดปัญหาด้านสังคมตามมาคือ ผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง ขาดคนดูแล ทำให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุเสื่อมลง กล่าวคือ การที่ถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังหรือถูกละเลย ขาดคนดูแลทำให้ผู้สูงอายุเหงา รู้สึกหดหู่ อาจทำให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ ดังนั้นถ้ามีการเตรียมพร้อมตั้งรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ก่อนย่อมจะเป็นประโยชน์ต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุและมีผลทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นด้วย (เยาวเรศ แดงจวง, 2557)

ชุมชนหมู่บ้านหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม มีจำนวนผู้สูงอายุ 155 คน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 721 คน (ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน เทศบาลตำบลลำปลายมาศ ปี 2559) ซึ่งชุมชนหนองคู เป็นหนึ่งในหมู่บ้านที่เทศบาลเข้าไปทำกิจกรรมเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมผู้สูงอายุ เพื่อที่จะพัฒนาผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุชุมชนหนองคูส่วนใหญ่ประสบปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไม่ว่าจะเป็นในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ด้านที่เป็นปัญหามากที่สุดนั้นก็คือนำในด้านร่างกาย อาจเกิดจากการทำงานที่หนักเกินไป ทำให้ในสิ่งที่ตนเองเคยทำในอดีต เป็นต้นผู้สูงอายุที่ผ่านวัยทำงานและได้สร้างประโยชน์ให้แก่ครอบครัวชุมชนและประเทศชาติ เพราะเป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์มรดกทางวัฒนธรรมให้แก่ลูกหลาน และเยาวชนเป็นอย่างดีมาเป็นเวลายาวนานแต่เมื่อเข้าสู่วัยชราจึงเป็นหน้าที่ที่ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติควรตอบแทนและสนับสนุนให้มีชีวิตอยู่ได้ตามสมควรแก่อัตภาพในด้านปัจจัย 4 โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ด้อยโอกาสคุณลักษณะของผู้สูงอายุและปัญหา ต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุในปัจจุบันกำลังประสบเป็นข้อมูลที่สำคัญที่สามารถใช้สะท้อนถึงแนวโน้มของปัญหา อันสืบเนื่องมาจากการที่จะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นในอนาคตดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะวิจัยเกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู ในชุมชนหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะนำไปส่งเสริมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู และเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจอารมณ์และสังคมสามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่ามีความสุขและได้รับความคุ้มครองจากสังคมตลอดจนสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางนโยบายและแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อไปในอนาคต ตลอดจนผลที่ได้รับสามารถนำมาปรับใช้กับประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นๆต่อไป

### คำถามวิจัย

1. ผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม มีระดับคุณภาพชีวิตเป็นอย่างไร
2. สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม มีอะไรบ้าง
3. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม ควรเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาสาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้กำหนดเป้าหมายมุ่งเน้นถึงระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม ขอบเขตการศึกษา ดังนี้

#### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

- 1.1 ผู้ศึกษาได้กำหนดเนื้อหาในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำนวน 4 ด้าน ดังนี้

- 1.1.1 ด้านร่างกาย
- 1.1.2 ด้านจิตใจ
- 1.1.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
- 1.1.4 ด้านสิ่งแวดล้อม

ทำการศึกษาเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 คือ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู ตำบลหนองแสง อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม และ จะทำการศึกษาเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสัมภาษณ์และการจัดเวทีชุมชนตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และข้อที่ 3 คือ เพื่อศึกษาสาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม และ เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอบ้านพานิช จังหวัดมหาสารคาม

## 1.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ศึกษาครั้งนี้คือชุมชนหนองคู อำเภอกวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

## 1.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

### 1.3.1 เชิงปริมาณ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1

(1) ประชากร (Population) ที่ใช้ในการศึกษา เป็นผู้สูงอายุชุมชนหนองคู จำนวน 155 คน

### 1.3.2 เชิงคุณภาพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และ ข้อที่ 3

(1) กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 คน แบ่งเป็น

ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชน	จำนวน 10 คน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	จำนวน 9 คน
ตัวแทนผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้	จำนวน 10 คน
ตัวแทนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุในครัวเรือน	จำนวน 11 คน

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนหนองคู อำเภอกวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

2. **คุณภาพชีวิต** หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของบุคคล ทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมเอาทุกด้านของชีวิตไว้ทั้งหมด ซึ่งบุคคลสามารถดำรงอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสม

2.1 **คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย** หมายถึง การรับรู้สภาพทางร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบายไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าจะตนไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

2.2 **คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ** หมายถึง การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้สภาพลักษณะของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการตัดสินใจ



และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียดหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตเช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

**2.3 คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม** หมายถึง การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

**2.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม** หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้การตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสังเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

**3. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ** หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับ โดยจะวัดการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังนี้ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

**4. การมีส่วนร่วม** หมายถึง การที่ประชาชนหรือกลุ่มบุคคลมีแนวคิดหรือจุดมุ่งหมายที่เหมือนกันเข้ามาดำเนินการนั้นให้แล้วเสร็จตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดแล้วรับผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

**5. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ** หมายถึง การกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความพอใจในชีวิต มีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพกายและใจที่ดี กระปี้กระเปร่า มีชีวิตชีวา สามารถควบคุมตนเองและตัดสินใจด้วยตนเองอย่างเหมาะสม

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ชุมชนหนองคู อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดมหาสารคาม เพื่อทราบสาเหตุของปัญหาของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
2. ทราบสาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ชุมชนหนองคู อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดมหาสารคาม เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

3. สามารถนำแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ไปให้หน่วยงานรัฐ เอกชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง นำแนวทางไปพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอบ้านฝาง จังหวัดมหาสารคาม เพื่อเป็นแนวทางและข้อมูลในการพัฒนาผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคูโดยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. สถานการณ์ผู้สูงอายุ
2. แนวคิดผู้สูงอายุ
3. แนวคิดที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
5. ข้อมูลพื้นฐานชุมชน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### สถานการณ์ผู้สูงอายุ

สถานการณ์ผู้สูงอายุ โครงสร้างประชากรที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุ" (Aging Society) เนื่องจากประชากรโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 6,070.6 ล้านคนในปี 2543 เป็น 7,851.4 ล้านคนในอีก 25 ปี ข้างหน้าคือในปี 2568 ในขณะที่โครงสร้างของประชากรโลกและ ประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงที่คล้ายคลึงกัน โดยประชากรไทยก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน จาก 62.2 ล้านคนในปี 2543 เป็น 72.3 ล้านคนในปี 2568 โดยที่ประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปี ขึ้นไป) มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 10.0 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 15.0 ในปี 2568 ในขณะที่ ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) มีจำนวนลดลงจากร้อยละ 30.1 ในปี 2543 เหลือร้อยละ 24.2 ในปี 2568 แสดงให้เห็นว่า โครงสร้างของประชากรกำลังเปลี่ยนจากโครงสร้างประชากรวัยเด็กในอดีต เป็นประชากรวัยสูงอายุ หรือสังคมผู้สูงอายุในอนาคต ประเทศไทย มีแนวโน้มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุในเวลาที่จะรวดเร็วเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ดังนั้นประเทศไทยจึงได้กำหนดนโยบายระดับชาติและมีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุที่ใช้คุ้มครอง ประชากรกลุ่มนี้โดยตรงควบคู่ไปกับการพัฒนาที่เน้นคุณภาพของคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา น่าจะทำให้สังคมไทยในอนาคตเป็น สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (ศรีประภา ลุนละวงศ์, 2555)

## แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

### 1. ความหมายของผู้สูงอายุ

คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า ชราหรือสูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกแทนบุคคลที่มีอายุมาก ผมหงอก หน้าตาเหี่ยวเฉา การเคลื่อนไหวเชื่องช้า พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมายของคำว่าชราว่าแก่ด้วย อายุขำรดทรุดโทรมแต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมเพราะก่อให้เกิดความหดหู่ใจ และท้อแท้สิ้นหวัง ทั้งนี้จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส โดย พล.ต.ต.หลวงอรรถสิทธิสุนทร เป็นประธานได้กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้เป็นคำที่มีความหมายยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพกว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์มากกว่า

องค์การอนามัยโลก (The World Health Organization : WHO ) ใช้คำว่า “elderly” สำหรับเรียกผู้สูงอายุ และได้รับความหมายว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เช่นเดียวกับความหมายขององค์การสหประชาชาติ และได้แบ่งช่วงของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ช่วงด้วยกัน คือ ช่วงที่หนึ่ง เรียกว่า “ The elderly” เป็นช่วงอายุระหว่าง 60-75 ปี ช่วงที่สอง เรียกว่า “The old” หมายถึงช่วงอายุระหว่าง 76-90 ปีและช่วงสุดท้าย เรียกว่า “The very old” หมายถึงช่วงอายุตั้งแต่ 90 ปีขึ้นไป (Cavanaugh, 1997 อ้างถึงใน ธีรธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม, 2550)

Murry & Zentner. 1985. (อ้างถึงในธีรธร ดวงแก้วและหิรัญญา เดชอุดม, 2550) อธิบายว่า ผู้สูงอายุหรือวัยสูงอายุ เป็นภาวะของการมีอายุสูงขึ้นหรือแก่มากขึ้น โดยพิจารณาตั้งแต่ อายุ 60 ปีขึ้นไป และถือว่าวัยนี้เป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของวัยผู้ใหญ่ ซึ่งอาจจะมีอาการอ่อนแอของร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการเจ็บป่วยหรือความพิการร่วมด้วย

สุรกุล เจนอบรม (2541) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุไว้ว่าบุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมารวมพิจารณาด้วย
2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี
3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง
4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544) ได้เสนอข้อคิดเห็น ของ บาร์โร และสมิธ (Barrow and Smith) ว่า เป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจาก องค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้คือ

1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจาก งานเช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนด อายุ 65 ปี เป็นต้น

2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุ อวัยวะต่างๆ ในร่างกาย จะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะ หลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุด ในผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพ เช่นนี้

4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self - Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุ มองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อ บุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลง ไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น

5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึด ความสามารถในการประกอบอาชีพโดยใช้แนวความคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกาย และ จิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่าวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้น บุคคลที่อยู่ใน วัยสูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็น การกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้าน สังคมอื่น ๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60 - 65 ปีขึ้นไป

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคมและกิจกรรมทางอาชีพที่ลดลง

### 3. ทฤษฎีผู้สูงอายุ

#### 3.1 ทฤษฎีเกี่ยวกับสาเหตุการสูงอายุ

นักทฤษฎีในศาสตร์ต่าง ๆ ได้สนใจสาเหตุที่ทำให้มีการสูงอายุ (แก่) เช่น นักชีวภาพ นักจิตวิทยาและสังคมวิทยา นักทฤษฎีทั้ง 3 สาขาดังกล่าวได้ยอมรับว่าความรู้จากศาสตร์สาขาใดสาขาหนึ่ง ไม่สามารถที่จะใช้อธิบายกระบวนการสูงอายุที่เกิดขึ้นได้อย่างสมบูรณ์ (ประนอม โอทกานนท์, 2543) ซึ่งมีดังนี้

##### 3.1.1 ศาสตร์ด้านชีวภาพ

1) ทฤษฎีพันธุกรรม (Gene Theory) สรุปได้ว่า สิ่งมีชีวิตนั้นแก่ขึ้นเพราะมีการถ่ายทอดข้อมูลที่ผิดปกติจากนิวเคลียสของเซลล์ ซึ่งภายในนิวเคลียสของเซลล์มีสารพันธุกรรม DNA มีโครงสร้างเป็นกรดนิวคลีอิก 2 เส้น พันกันเป็นเกลียวคู่ คอยเก็บรักษารหัสหรือข้อความของเซลล์ การถ่ายทอดข้อมูลที่ผิดปกติเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงการถ่ายทอดรหัสปกติของ DNA เมื่อมีการผลิตมากเซลล์แก่ขึ้น โอกาสถ่ายทอดผิดพลาดย่อมมีมาก

(2) ทฤษฎีอวัยวะ (Organ Theory) ทฤษฎีนี้ได้อธิบายกระบวนการสูงอายุไว้ว่า เมื่ออวัยวะมีการใช้งานก็ย่อมมีการเสื่อม

(3) ทฤษฎีสรีรวิทยา (Physiological Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายความสัมพันธ์ของปฏิกิริยาเคมีในร่างกายกับกระบวนการสูงอายุ ข้อคิดจากการอธิบายของทฤษฎีนี้คือ การลดกระบวนการเผาผลาญอาหาร การลดอุณหภูมิของร่างกาย เหล่านี้ช่วยทำให้อายุยืน ดังคำกล่าวที่ว่า สิ่งที่เรารับประทานเข้าไปล้วนมีความหมายอย่างยิ่งใหญ่ต่อการมีอายุยืนของเรา

##### 3.1.2 ศาสตร์ด้านจิตวิทยา

อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่ได้เปลี่ยนแปลงไป โดยให้ความสนใจต่อการพัฒนาบุคลิกภาพ โดยอธิบายว่าพฤติกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นผลมาจากปัจจัยหลายอย่าง พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของคนแต่ละวัย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นเรื่องปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของบุคคล การศึกษาปัจจัยภายในของบุคคลต้องเข้าใจในเรื่องความทรงจำ การรับรู้ และบุคลิกภาพของบุคคล ซึ่งปรากฏการณ์ต่างๆ เหล่านี้ในผู้สูงอายุจะผันแปรไปตามการเปลี่ยนแปลงในระดับต่าง ๆ ของร่างกายนับตั้งแต่ระดับโมเลกุล เซลล์ อวัยวะ และระบบต่างๆ ของร่างกาย ส่วนในการศึกษาปัจจัยภายนอกของบุคคลด้านจิตวิทยาอธิบายว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงของเสรีภาพของร่างกายกับสัมพันธ์สภาพของร่างกายมีต่อสังคม ซึ่งเสรีภาพของสังคมนั้นคือ พันธุกรรมของแต่ละบุคคล และส่วนของสังคมนั้นคือ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมและโครงสร้างสังคม

ผู้สูงอายุมีเซลล์ประสาทในสมองตายไปมาก แต่ขณะเดียวกันจะสะสมประสบการณ์อันเกิดจากการเรียนรู้ไว้มาก ถ้าผู้สูงอายุเคยมีประสบการณ์ที่ดีในอดีต ได้รับการยอมรับ

ที่ดี มีสภาพอารมณ์มั่นคง ก็จะมีผลต่อวัยที่สูงขึ้น มีความรอบคอบสุขุมเกิดขึ้นตามมาด้วย และในด้านจิตวิทยาส่วนใหญ่เชื่อว่าทุกคนทุกเชื้อชาติ เมื่อมีอายุมากขึ้นมักจะมีเขาว์ปัญญาเสื่อมลงกล่าวคือ เขาว์ปัญญาพัฒนาเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และต่อจากนั้นจะมีเขาว์ปัญญาเสื่อมลงค่อนข้างคงที่ประมาณ 10 ปี แล้วจึงค่อย ๆ เสื่อมลง

### 1) ทฤษฎีทางสังคมวิทยา ประกอบด้วย 5 ทฤษฎี ดังนี้

(1) ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) มีแนวความคิดว่า การปรับตัวต่อการเป็นวัยผู้สูงอายุ น่าจะเกี่ยวข้องกับทฤษฎีบทบาทคือ บุคคลผู้นั้นจะรับบทบาททางสังคมที่แตกต่างกันไปตลอดชั่วชีวิตของเขา เช่น บทบาทการเป็นพ่อแม่ สามี ภรรยา ฯลฯ ความเป็นอยู่ของบุคคลจะถูกกำหนดโดยบทบาทหน้าที่ที่ตนกำลังรับกำลังเป็นอยู่ได้เหมาะสมเพียงใด โดยที่อายุจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการที่จะกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคลในช่วงชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง อันจะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคมที่กำลังจะมาถึงหรือกำลังจะเปลี่ยนไปในอนาคต

(2) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอๆ จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉงและมีภารกิจอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตและการปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทหน้าที่ใด ๆ มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก และชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุยังเป็นการทดแทนบทบาทที่เสียไปจากการที่ต้องเป็นเป้าหมายและการเกษียณอายุจากการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้สูงอายุจะมีความสุขได้ ควรต้องมีบทบาททางสังคมหรือกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น มีงานอดิเรกทำ หรือการเป็นสมาชิกกลุ่ม สมาคม ชมรม เป็นต้น

(3) ทฤษฎีการแยกตนเอง (Disengagement Theory) เชื่อว่า การที่ผู้สูงอายุไม่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรม และบทบาททางสังคมนั้น เป็นการถอนสถานภาพและบทบาทของตนเองตามปกติแล้วผู้สูงอายุจะลดกิจกรรมให้น้อยลง ในขณะที่จะปรับตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามปกติของกระบวนการของการเป็นผู้สูงอายุ

(4) ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาททางสังคมให้มาทดแทนบทบาททางสังคมเก่าที่ตนสูญเสียไป และยังคงสภาพที่จะพยายามปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

(5) ทฤษฎีระดับชั้นอายุ (Age Stratification Theory) อายุเป็นหลักเกณฑ์สากลที่จะกำหนดบทบาท สิทธิ หน้าที่ เป็นต้น ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามชั้นอายุจากอายุหนึ่งไปสู่อีกอายุหนึ่ง

## แนวคิดที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สิทธิอาภรณ์ ชวนปี (2540) และลลิตญา ลอยลม (2545) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตหรือการมีชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุ และกล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 4 ด้าน คือ

1. การมีความผาสุกทางด้านจิตใจ (Psychological well-being) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral competence) หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดีการรับรู้ที่ถูกต้อง และการพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3. สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่

3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย

3.2 บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน

3.3 บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

3.4 สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติ และเศรษฐกิจ

3.5 สถานภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

4. การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived quality of life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา

สุรกุล เจนอบรม (2541) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในชีวิตว่าเป็นความรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง

สุรกุล เจนอบรม (2541) กล่าวถึง ความพึงพอใจชีวิตว่าเป็นความรู้สึกที่เป็นสุขประกอบด้วย ความสนุกสนาน ไม่ต้องเผชิญความเครียด ความไม่พึงประสงค์ ความชอกช้ำซึ่งความรู้สึกนี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้เปรียบเทียบสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่เขาคาดหวังให้เป็น

บริบูรณ์ พรพิบูลย์ (2528) กล่าวถึง ความสุขของผู้สูงอายุว่าควรประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. มีสุขภาพดี
2. มีความพึงพอใจในการดำรงชีวิต
3. มีความสุขตามสภาพตนเอง



นอกจากนั้นยังกล่าวถึงทางเลือกในการหาความสุขของผู้สูงอายุ 2 ทาง คือ

1. การหาความสุขในทางโลก
2. การมุ่งหาความสุขในทางธรรม

มาร์ศรี นุชแสงพลี (2532) ได้ศึกษาปัจจัย 3 ด้านที่คาดว่าจะมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การมีงานอดิเรก และสุขภาพ

1.1 ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต เพราะระดับการศึกษาเมื่อมีอิทธิพลต่อชนิดของอาชีพ รวมไปถึงระดับรายได้ สุขภาพ ค่านิยม รสนิยม ความคิดเกี่ยวกับตนเอง และทัศนคติต่อการศึกษาในอนาคต จากผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุได้ผลที่ใกล้เคียงกันว่า มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ได้รับการศึกษาสูงสุดกับกลุ่มที่ได้รับการศึกษาต่ำสุดในเรื่องการใช้เวลาว่าง กล่าวคือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาสูงใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมด้านนันทนาการ ทำงานอดิเรก เล่นกีฬา เป็นสมาชิกชมรม ทำกิจกรรมทางการเมือง งานอาสาสมัครหรืออ่านหนังสือ และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่มักจะเคยมีอาชีพที่ต้องใช้วิชาชีพ และการจัดการ ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำ จะมีอาชีพด้านการเกษตร บริการ และอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน ซึ่งให้ค่าตอบแทนในระดับที่ต่ำกว่า

นอกจากนี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุยังขึ้นอยู่กับความสามารถในการดูแลตนเองจากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดีและมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ ดังนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่า ระดับการศึกษาส่งผลต่อรายได้ ภาวะสุขภาพ และโอกาสในการเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ อันจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

1.2 งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่าง ๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำหรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจ เพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรง นักทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่า ผู้สูงอายุทั่วไปพยายามรักษากิจกรรมและทักษะของหน่วยกลางคนไว้ให้นานที่สุด บทบาทและกิจกรรมใดที่บุคคลผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมที่ถูกเลือกเข้ามา คือ งานอดิเรก ดังนั้น งานอดิเรกจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

1.3 สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่ทรุดโทรมลง เนื่องจากความมีอายุซึ่งทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงในลักษณะของการเสื่อมถอย เป็นผลให้ความสามารถทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุลดน้อยลงและมักประสบปัญหาสุขภาพ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นและการที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นนี้เองที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไปและจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ภาวะเศรษฐกิจนับว่ามีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคลที่จะสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านที่อยู่อาศัยในสภาพที่ดี อาหารที่มีคุณค่า การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง อุปกรณ์อำนวยความสะดวกแก่ตนเอง ตลอดจนส่งผลไปถึงการเลือกทำกิจกรรม เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางอย่างต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัยสำคัญ ปัญหาเศรษฐกิจมักเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ เนื่องจากข้อจำกัดของการประกอบอาชีพ เนื่องมาจากความมีอายุมาก ทำให้รายได้ลดลง ส่งผลทำให้เกิดความยากลำบากในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพและส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น รายได้จะเป็นตัวลดปัญหาสุขภาพและยกระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยชรา จากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการประกอบอาชีพเหมือนเช่นในช่วงวัยที่ผ่านมา หรือจากข้อกำหนดของสังคมให้ต้องเกษียณอายุงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเสียบบทบาทในการทำงาน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หากบทบาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือดูแลลูกหลานภายในบ้าน และในทางกลับกัน ลูกหลานในครอบครัวสามารถเป็นที่พึ่งพาทางด้านเศรษฐกิจและกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงจากปัญหาสุขภาพ ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุมีคู่สมรสหรือบุตรหลานเป็นผู้คอยดูแลทุกข์สุข คอยช่วยเหลือหรือให้ความเคารพนับถือ ยกย่อง ให้ความสำคัญ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีความหมายต่อครอบครัว ด้วยเหตุนี้ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแล้ว ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกก็มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตเช่นกันญาติหรือเพื่อนที่มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีความหวังดี คอยให้ความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจ และสามารถปรับทุกข์กันได้ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถยอมรับสภาพกับความรู้สึกที่ต้องสูญเสียสถานภาพทางสังคมเดิมหรือสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งรูปแบบความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้จะนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลาน ซึ่งมักแยกตัวเองออกจากสังคม อันจะทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว ว้าเหว หรือรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถ ซึ่งส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตลดต่ำลง ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือ ความอบอุ่น ความรัก และความสนใจ จากทั้งบุคคลในครอบครัวและบุคคลในสังคม ซึ่งบุคคลเหล่านี้เปรียบเสมือนเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมในอันที่จะช่วยประคับประคองสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นการช่วยยกระดับคุณค่าในชีวิต ตลอดจนความเชื่อมั่นในตนเองและยังเป็นการช่วยรักษาความสมดุลระหว่างจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ยุพิน อังสุโรจน์ (2543) สรุปแนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทยซึ่งประกอบด้วยมิติต่าง ๆ 5 มิติ คือ ความสามัคคีปรองดอง การพึ่งพาอาศัยกันและกัน ความสงบสุข และการยอมรับ การเคารพนับถือ และความเบิกบาน โดยแต่ละมิติรายละเอียดดังนี้

ความสามัคคีปรองดอง (Harmony) เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกหลานการเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อน เพื่อนบ้าน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัว ลูกหลาน นำมาซึ่งความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

การพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependence) ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกสบายใจมีความสุขในการที่ตนเองได้ทำตนให้เป็นประโยชน์หรือช่วยเหลือลูกหลาน บุคคลในครอบครัวในขณะเดียวกัน บุคคลในครอบครัวหรือลูกหลานตอบแทนโดยการเลี้ยงดู ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย ความสบายใจเกิดจากการมีคุณค่าในตนเองที่ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีประโยชน์แก่ลูกหลาน มีใช้พึ่งพาลูกหลานฝ่ายเดียว

ความสงบสุขและการยอมรับ (Acceptance and calmness) การทำใจให้ยอมรับและหาความสงบในจิตใจ การปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ปลงกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ ทำใจให้สงบ ไม่คิดมากหรืออารมณ์เสีย ไม่กลุ่มกับสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ การเคารพนับถือ (Respect) การที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกถึงการเคารพให้เกียรติหรือคำแนะนำให้แก่อาวุโสน้อยกว่าผู้รับฟังหรือปฏิบัติตาม การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่น แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุในการดำรงชีวิต เป็นที่เคารพนับถือของบุคคลในชุมชนนั้น ๆ

ความเบิกบาน (Enjoyment) ความรู้สึกสดชื่น มีชีวิตชีวา และสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ความเบิกบานจากการทำกิจกรรมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน เช่น ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ไปวัด หรืออาจเป็นความเบิกบานจากการทำสิ่งที่ตนเองชอบงานยามว่างหรือเก็บเกี่ยวความสุขเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งการมีอารมณ์ขัน

ประนอม โอทกานนท์ (2543) ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยศึกษาปัจจัยด้านส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติตน จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคุณพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุเรียงตามลำดับ ได้แก่ การปฏิบัติตนด้านสังคม (การมีกิจกรรม ทั้งต่อครอบครัว เมือง และชุมชน) การปฏิบัติตนด้านร่างกาย (การดูแลร่างกาย) การปฏิบัติด้านเศรษฐกิจ (การทำงานและมีรายได้) การมีรายได้พอดีพอใช้ การมีรายได้เหลือเก็บ และการมีอายุยังน้อย (เป็นผู้สูงอายุวัยต้น)

นอกจากนั้น ยังพบว่า ตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านความผาสุกด้านจิตใจ อันเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญยิ่งของการดำเนินชีวิต มีความใกล้เคียงกับความพึงพอใจในชีวิต เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของบุคคล เพราะเป็นการสะท้อนให้เห็นถึง

คุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น และในการศึกษาด้านวิทยาการผู้สูงอายุ (Gerontology) มักใช้ความพึงพอใจในชีวิตเป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับ โดยจะวัดการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังนี้ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

### องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

จากความหมายของคุณภาพชีวิตที่กล่าวมานั้น จะเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิต ก็คือ รูปแบบของการมีชีวิตที่มีความสุข ซึ่งชีวิตที่ดีที่มีการดำรงอยู่อย่างมีความสุขและความพึงพอใจนั้น จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบหลายด้าน ที่มารวมเข้ากันอย่างเหมาะสมกลมกลืนกับชีวิตของบุคคล ตลอดจนสังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของบุคคลนั้น ๆ จึงจะทำให้เกิดความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ

กุหลาบ รัตนัสัจธรรม และคนอื่นๆ (2535) ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็นมิติต่าง ๆ ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย หมายถึง อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย พลังงาน การอ้อมทรัพย์ สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัวและการประกอบอาชีพ
2. คุณภาพชีวิตด้านอารมณ์ หมายถึง การพักผ่อนหย่อนใจที่มีคุณภาพ ประโยชน์ ความนิยมชมชอบในศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่น ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัวและชุมชน ความรัก และความเป็นเจ้าของที่มีต่อหมู่คณะ
3. คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์สะอาด และเป็นระเบียบ ปราศจากมลภาวะในดิน น้ำ อากาศ และเสียง มีทรัพยากรที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิต และการคมนาคมที่สะดวก
4. คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม หมายถึง โอกาสในการศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะ การประกอบอาชีพที่เท่าเทียมกัน ความปลอดภัยในร่างกาย ชีวิต และทรัพย์สิน การปกครองที่ให้สิทธิเสรีภาพและความเสมอภาค ความเป็นธรรมด้านรายได้ และทางสังคม และความร่วมมือร่วมใจในชุมชน ความเป็นระเบียบวินัย ความเห็นอกเห็นใจกัน และการมีค่านิยมที่สอดคล้องกับหลักธรรมของศาสนา
5. คุณภาพชีวิตด้านความคิด หมายถึง ความรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวกับโลก ชีวิตและชุมชน การศึกษา วิจัย ความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของตัวเอง ครอบครัวและชุมชน การเป็นที่ยอมรับของชุมชน การสร้างความสำเร็จด้วยตนเอง การยอมรับตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิตที่เหมาะสม

6. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ หมายถึง การมีคุณธรรมในส่วนตนและสังคม เช่น ความซื่อสัตย์ สุจริต เมตตา กรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล กตัญญูกตเวที ความจงรักภักดีต่อชาติ ความศรัทธาในศาสนา ความเสียสละและการละเว้นจากอบายมุข

## แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

### 1. ความหมายของการมีส่วนร่วม

คาสเปอร์สัน และเบรทแบงก์ (Kasperson & Breitbank, 1974 อ้างถึงใน ทานตะวัน อินทร์จันทร์, 2546) ให้ความหมายว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่ประชาชนทำตนเป็นผู้สร้างสรรค์กิจกรรมในกระบวนการพัฒนาซึ่งจะบังเกิดผล คือ สามารถแสดงบทบาทที่สร้างสรรค์ได้ และผลของกิจกรรมจะต้องย้อนกลับมาสู่พวกเขาเอง United Nations Research Institute of Social Development (UNRISD) ระบุความหมายว่าเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่อง 1. การตัดสินใจ 2. การเข้าร่วมกิจกรรม 3. การร่วมรับผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมที่เกิดจากกิจกรรมนั้น ๆ

ลิส (Lisk, 1985 อ้างถึงใน ปรีดา เจษฎารางกุล, 2550) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องมีความสัมพันธ์กับแนวคิดของการเชื่อใจและการยอมรับตนเองเพื่อที่จะนำไปสู่การมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างยั่งยืนซึ่งสามารถสังเกตได้จากระดับความพึงพอใจ ระดับความไว้วางใจและต้องครอบคลุมทัศนคติความคาดหวังและกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติร่วมกันเฮด แฟร์ไชลด์ และคณะ (Fairchaild, et. al., 1964 อ้างถึงใน ทานตะวัน อินทร์จันทร์, 2546) ได้ให้ความหมายของคำว่ามีส่วนร่วมไว้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมร่วมกันหรือการเข้ามามีส่วนติดต่อสัมพันธ์กันและอาจหมายถึงสถานการณ์ทางสังคมด้วยก็ได้ เออร์วิน (Erwin, 1976 อ้างถึงใน ปรีดา เจษฎารางกุล, 2550) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนาร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ แก้ปัญหาของตนเองเน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันกับประชาชนใช้ความคิดสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชนแก้ไขร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสมและสนับสนุน ติดตามการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

อากรณพันธ์ จันทรสว่าง (2522) ได้อธิบายเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่าการมีส่วนร่วม (Participation) เป็นผลมาจากการเห็นพ้องต้องกันในเรื่องของความต้องการและทิศทางของการเปลี่ยนแปลงและความเห็นพ้องต้องกันจะต้องมีมากจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อปฏิบัติ กล่าวคือ จะต้องเป็นความเห็นพ้องต้องกัน จะต้องมีมากจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อการปฏิบัติการนั้น ๆ เหตุผลเบื้องต้นของการที่มีคนมารวมกันได้ ควรจะต้องมีการตระหนักว่าปฏิบัติการ

ทั้งหมด หรือการกระทำทั้งหมดที่ทำโดยกลุ่มหรือทำในนามกลุ่มนั้นกระทำผ่านองค์การ (Organization) ดังนั้น องค์การจะต้องเป็นเสมือนตัวนำให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลง

ปรัชญา เวสารัชช์ (2528) ได้นิยามความหมายของการมีส่วนร่วมว่า เป็นการที่ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องโดยการใช้ความพยายามหรือทรัพยากรในส่วนของตนต่อกิจกรรมซึ่งมุ่งสู่การพัฒนาชุมชน โดยการมีส่วนร่วมต้องมีองค์ประกอบดังนี้

1. ประชาชนเข้าเกี่ยวข้องในกิจกรรมการพัฒนา
2. ผู้เข้าร่วมได้ใช้ความพยายามบางอย่างส่วนตัว เช่น ความคิด ความรู้ ความสามารถ แรงงาน หรือทรัพยากรบางอย่าง เช่น เงินและวัสดุในกิจกรรมพัฒนา

วิลเลียม (William, 1980 อ้างถึงใน ธนวัฒน์ คำภีลานนท์, 2550) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การเกี่ยวข้องทางสังคมด้านจิตใจและอารมณ์ (Mental and Emotional Involvement) ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์ (Group Situation) ซึ่งผลของการเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้กระทำการให้ (Contribution) บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้น ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่ม

สรุปได้ว่า “การมีส่วนร่วม” หมายถึง การที่ประชาชนหรือกลุ่มบุคคลมีแนวคิดหรือจุดมุ่งหมายที่เหมือนกันเข้ามาดำเนินการนั้นให้แล้วเสร็จตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดแล้วรับผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

## 2. ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ทฤษฎีการกระทำทางสังคม (The Theory of Social Action) ของ เฮาเมอร์ลย์ จ้อยจุฬี (2542) ได้อธิบายถึงการกระทำทางของมนุษย์ (Action of Human) ในลักษณะที่ สามารถนำไปปรับใช้ทางสังคมทั่วไป กล่าวคือ การกระทำใด ๆ ของมนุษย์จะขึ้นอยู่กับความสนใจ และระบบค่านิยมของบุคคล

1. บุคลิกภาพของแต่ละบุคคล (Personality)
2. ระบบสังคมที่บุคคลนั้นเป็นสมาชิกอยู่ (Social System)
3. วัฒนธรรม (Culture)

ในสังคมที่บุคคลนั้นเป็นสมาชิกอยู่และวัฒนธรรมนี้จะเป็น ตัวกำหนดเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อถือ (Idea of Believes) ความสนใจ (Primary of Interest) และ ระบบค่านิยมของบุคคล (System of Value Orientation) จำนง อติวัฒน์สิทธิ์ (2532) ได้ศึกษาเรื่องการกระทำของมนุษย์ (Human Action) โดยให้กำหนดความการกระทำว่าเป็นพฤติกรรมของมนุษย์ทั้งที่เป็นแบบเปิดและ ลีกลับซึ่ง บุคคลผู้ทำกำหนดให้มีความหมายเป็นส่วนตัว ความเข้าใจในระบบความหมายเกิดขึ้นได้ 2 ประการ กล่าวคือ

1. ความหมายส่วนตัวจากการกระทำของบุคคลหนึ่งสามารถเข้าใจได้จากการสังเกต โดยตรง
2. มีการเข้าใจสิ่งเร้า เราสามารถแสดงความรู้สึกออกมาด้วยตัวเองในการให้เหตุผลซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ของผู้นำหรือถ้าการกระทำของบุคคลไม่มีเหตุผลแล้วอาจจะเข้าใจในส่วนประกอบ แห่งอารมณ์ที่มีการกระทำเกิดขึ้น โดยอาศัยการเข้าไปมีส่วนร่วมที่มีความเห็นอกเห็นใจต่อมนุษย์ ผู้สังเกตไม่จำเป็น ต้องเห็นด้วยกับแนวทฤษฎีหรือจุดมุ่งหมายขั้นสูงสุดหรือค่านิยมของผู้นำ แต่โดย สติปัญญาแล้วเราอาจเข้าใจสถานการณ์และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง อีกนัยหนึ่งการกระทำบางอย่าง เกิดขึ้นจากแรงกระตุ้นสามารถถือได้ว่าการอธิบายที่แท้จริงของการกระทำเพราะแรงกระตุ้นจะมีอยู่ ในส่วนลึกของจิตใจผู้กระทำและสำหรับผู้สังเกตนั้น แรงกระตุ้นเป็นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับ การศึกษาพฤติกรรม และเวเบอร์ได้กล่าวว่า การกระทำทางสังคม คือ

- 2.1 การกระทำที่มีเหตุผลเป็นการกระทำที่ใช้วิธีการอันเหมาะสมในอันที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่เลือกไว้อย่างมีเหตุผล การกระทำดังกล่าวมุ่งไปในด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม
- 2.2 การกระทำที่เกี่ยวกับค่านิยม เป็นการกระทำเช่นนี้มุ่งไปในด้านจริยธรรมและ ศิลธรรมอย่างอื่น เพื่อดำรงไว้ซึ่งความเป็นระเบียบในชีวิตทางสังคม

- 2.3 การกระทำตามประเพณี เป็นการกระทำที่ไม่เปลี่ยนแปลง โดยยึดแบบอย่าง ที่ทำกันมาในอดีตเป็นหลัก พฤติกรรมการกระทำตามประเพณีที่ไม่คำนึงถึงเหตุผล

### 3. ลักษณะและรูปแบบของการมีส่วนร่วม

แอนดรูว์ และสติเฟล (Andrew & Stiefel, 1980 อ้างถึงใน ทานตะวัน อินทร์จันทร์, 2546) ได้กล่าวถึงลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้ 4 ประการ คือ

#### 1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

#### 2. การมีส่วนร่วมในชั้นปฏิบัติการ

#### 3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

#### 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

แชพิน (Chapin อ้างถึงใน ยุพิน ระพีพันธุ์, 2544) ได้ทำการศึกษาแบบของการมี ส่วนร่วม และแบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบ ดังนี้

#### 1. การมีส่วนร่วมร่วมประชุม

#### 2. การมีส่วนร่วมออกเงิน

#### 3. การมีส่วนร่วมเป็นกรรมการ

#### 4. การมีส่วนร่วมเป็นผู้นำ

โคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen & Uphoff, 1977 อ้างถึงใน ธนวัฒน์ คำภิลาพันธ์, 2550) ได้ อธิบายและวิเคราะห์รูปแบบการมีส่วนร่วมโดยสามารถแบ่งออกเป็น 4รูปแบบ คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจและตัดสินใจลงมือปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบไปด้วยการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหารและการประสานขอความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ทางด้านต่าง ๆ ประกอบไปด้วย ผลประโยชน์ทางด้านวัสดุ ผลประโยชน์ทางสังคมและผลประโยชน์ส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) เกี่ยวกับการควบคุมและการตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดและเป็นการแสดงถึงการปรับตัวในการมีส่วนร่วมต่อไป

#### 4. ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2528 อ้างถึงใน ทานตะวัน อินทร์จันทร์, 2546) ได้ให้ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังนี้

1. การค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา และพิจารณาแนวทางแก้ไข
2. การตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ไข และวางแผนหรือโครงการแก้ไขปัญหา
3. การปฏิบัติการแก้ไขปัญหตามแผนและโครงการที่วางไว้
4. การรับประโยชน์จากโครงการ
5. การประเมินผลโครงการ

นอกจากนี้ ยังได้แบ่งลักษณะการเข้าร่วมไว้อีก เป็นการร่วมประชุม ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ ร่วมออกแรง ร่วมออกเงิน วัสดุ อุปกรณ์ ร่วมเป็นกรรมการ

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง (2527) ได้แบ่งขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ เป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการค้นปัญหาและสาเหตุของปัญหา
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม
3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน

รีดเดอร์ (Reeder, 1963 อ้างถึงใน ปรีดา เจษฎารางกุล, 2550) ได้สรุปปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการรักษาการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 11 ประการ ดังนี้

1. การปฏิบัติตนให้สอดคล้องตามความเชื่อถือพื้นฐาน กล่าวคือ บุคคลและกลุ่มบุคคลเหมือนจะเลือกแบบวิธีการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องและคล้ายคลึงกับความเชื่อพื้นฐานของตนเอง
2. มาตรฐานคุณค่า บุคคลและกลุ่มบุคคลดูเหมือนจะปฏิบัติในลักษณะที่สอดคล้องกับมาตรฐานคุณค่าของตนเอง
3. เป้าหมาย บุคคลและกลุ่มบุคคลดูเหมือนจะส่งเสริมป้องกันและรักษาเป้าหมายตน



4. ประสบการณ์ที่ผิดปกติธรรมดา พฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลบางครั้งมี รากฐานมาจากประสบการณ์ที่ผิดปกติธรรมดา

5. ความคาดหวัง บุคคลและกลุ่มบุคคลจะประพฤติตามแบบที่ตนคาดหวังว่าจะต้องประพฤติในสถานการณ์เช่นนั้น ทั้งยังชอบปฏิบัติต่อผู้อื่นในลักษณะที่ตนคาดหวังจากผู้อื่นด้วยเช่นกัน

6. การมองแต่ตนเอง บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งคิดว่าตนเองสมควรกระทำ เช่นนั้น

7. การบีบบังคับ บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความรู้สึกว่าตนถูกบังคับให้ทำ

8. นิสัยและประเพณี บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเรามีนิสัยชอบกระทำอยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ

9. โอกาส บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบการปฏิบัติของสังคม โดยเฉพาะในทางที่เกี่ยวข้องกับจำนวนและชนิดของโอกาส ซึ่งโครงการของสังคมเอื้ออำนวยเข้ามา มีส่วนร่วมกันในการกระทำเช่นนั้นเท่าที่พวกเขาได้รับรู้

10. ความสามารถ บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะเข้ามามีส่วนร่วมกันในกิจกรรมบางอย่างที่ตนเห็นว่าสามารถทำในสิ่งที่ต้องการให้เขาทำในสถานการณ์เช่นนั้น

11. การสนับสนุน บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะเริ่มปฏิบัติเมื่อเขารู้สึกว่าเขาได้รับ การสนับสนุนที่ดีพอให้ทำการเช่นนั้น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization อ้างถึงใน ยูพิน ระพีพันธุ์, 2544) เสนอปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ

1. ปัจจัยของสิ่งจูงใจจากสภาพความเป็นจริงชาวบ้านที่จะเข้าร่วมกิจกรรมใดกิจกรรม หนึ่ง ทั้งในแง่การร่วมแรง ร่วมทรัพยากร หรืออื่น ๆ นั้น มีเหตุผลอยู่ 2 ประการ คือ

1.1 การมองเห็นว่าตนจะได้ประโยชน์ตอบแทนในสิ่งที่ตนทำไป ซึ่งถือเป็นเรื่อง การกระตุ้นให้เกิดมีสิ่งจูงใจ

1.2 การได้รับคำบอกกล่าวหรือชักชวนจากเพื่อนบ้านให้เข้าร่วม โดยมีสิ่งจูงใจเป็นตัวนำ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องของการก่อให้เกิดมีสิ่งจูงใจ

2. ปัจจัยโครงสร้างของช่องทางในการเข้ามามีส่วนร่วม แม้ว่าชาวชนบทเป็นจำนวนมาก จะเห็นประโยชน์ของการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาแต่ก็ไม่อาจเข้าร่วมกิจกรรมได้ เนื่องจากไม่เห็นช่องทางของการมีส่วนร่วม หรือเข้าร่วมแล้วก็ไม่ได้รับดังที่คาดคิดเอาไว้ เนื่องจาก การเข้ามามีส่วนร่วมนั้นมิได้จัดรูปแบบความสัมพันธ์ที่เหมาะสม เช่น ภาวะผู้นำลักษณะการทำงาน กฎระเบียบแบบแผน เป็นต้น ดังนั้นปัจจัยพื้นฐานทางด้านโครงสร้างของช่องทางในการเข้ามามี ส่วนร่วมจึงควรมีลักษณะ

2.1 เปิดโอกาสให้ทุกคนและทุกกลุ่มในชุมชนมีโอกาสเข้าร่วมในการพัฒนารูปแบบ ใดรูปแบบหนึ่ง โดยการเข้าร่วมอาจอยู่ในรูปของการมีส่วนร่วมโดยตรงหรือโดยมีตัวแทนก็ได้

2.2 ควรมีกำหนดเวลาที่แน่ชัด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสามารถกำหนดเงื่อนไขของตนเองได้

2.3 กำหนดลักษณะกิจกรรมที่แน่นอน

3. ปัจจัยอำนาจในการส่งเสริมกิจกรรมของการมีส่วนร่วม โดยปกติที่ผ่านมาในกิจกรรม หนึ่ง ๆ แม้ว่าประชาชนจะเห็นด้วยและมีโอกาสเข้าร่วม แต่ไม่อาจกำหนดเป้าหมาย วิธีการหรือ ผลประโยชน์ของกิจกรรม เพราะสิ่งเหล่านี้เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้กระทำ

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2527) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ได้แก่

1. ความศรัทธาที่มีต่อความเชื่อถือบุคคลสำคัญและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ประชาชนมี ส่วนร่วม ในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การลงแขก การบำเพ็ญประโยชน์ การสร้างโบสถ์วิหาร

2. ความเกรงใจที่มีต่อบุคคลที่เคารพนับถือหรือมีเกียรติยศ ตำแหน่ง ทำให้ประชาชนมี ส่วนร่วม ทั้ง ๆ ที่ยังไม่มีศรัทธาหรือความเต็มใจอย่างเต็มเปี่ยมที่จะกระทำ เช่น ผู้ใหญ่ออกปากขอ แร่งผู้น้อยก็ช่วยแรง

3. อำนาจบังคับที่เกิดจากบุคคลที่มีอำนาจเหนือกว่า ทำให้ประชาชนถูกบีบบังคับให้มี ส่วนร่วมในการกระทำต่าง ๆ เช่น บีบบังคับให้ทำงานเยี่ยงทาส ฯลฯ

ปรัชญา เวสารัชช (2528) ได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญซึ่งผลักดันให้ประชาชนเข้ามา มีส่วนร่วมใน กิจกรรมการพัฒนาชนบท ดังนี้

1. ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครองและความปลอดภัย

2. ปัจจัยผลักดันจากบุคคลอื่น โดยเฉพาะผู้นำ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

3. ปัจจัยที่เป็นรางวัลตอบแทนได้แก่ ค่าตอบแทนแรงงาน เงินปันผลจากสหกรณ์ออมทรัพย์

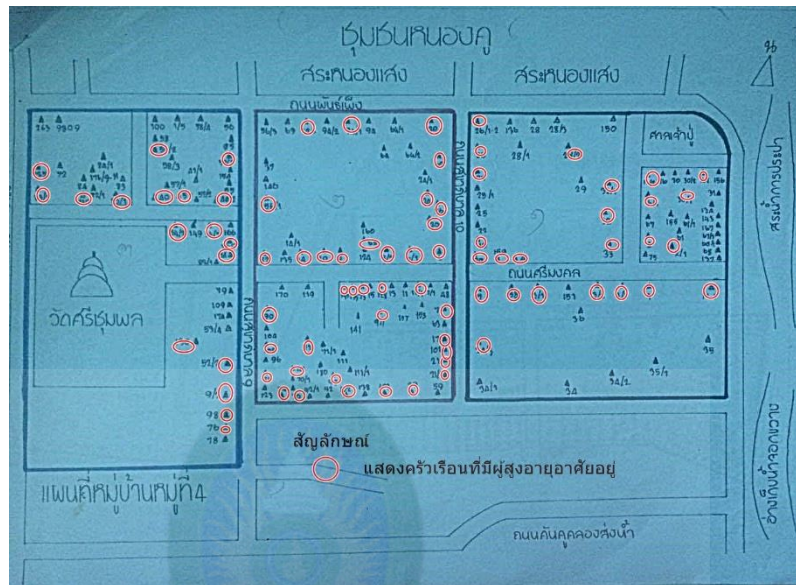
4. ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความคาดหวังในประโยชน์ส่วนร่วม ความรู้สึกเกรงใจ ไม่กล้า ปฏิเสธเมื่อถูกชักชวน หรือความรู้สึกว่าเป็นพันธะที่ต้องเข้าร่วม เพื่อให้เกิดความสามัคคี

อรพรรณ ภมรสวรรณ (2544) กล่าวว่า การที่ประชาชนในชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมใน กิจกรรมการพัฒนาใด ๆ มากน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยภายนอกชุมชนและปัจจัย ภายในชุมชน เช่น แบบแผนการดำเนินชีวิต ความรู้และทัศนคติต่อกิจกรรมนั้น ๆ การมีโอกาสและ การได้รับการสนับสนุนจากภายนอกนโยบายการพัฒนาของรัฐ บทบาทของทางราชการต่อ การพัฒนา โครงสร้างทางการเมืองและสังคม เป็นต้น

## ข้อมูลพื้นฐานชุมชน (แผนยุทธศาสตร์พัฒนาหมู่บ้านหนองคู ประจำปี 2559)

### 1. ลักษณะทางกายภาพ / ชีวภาพ

#### 1.1 ที่ตั้ง



ภาพที่ 1 ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่

#### 1.2 อาณาเขต



ภาพที่ 2 แผนที่ทางอากาศชุมชนหนองคู<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ที่มา : Google Earth สืบค้นเมื่อ วันที่ 25 ธันวาคม 2560

ชุมชนหนองคู ตั้งอยู่ในตำบลหนองแสง อำเภอลำปำ จังหวัดมหาสารคาม มีอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ ชุมชนหลักเมือง
ทิศใต้	ติดต่อกับ หมู่ 4 เขต อบต.หนองแสง
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ ชลประทาน ชุมชนสำโรง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ หมู่ 2 และ หมู่ 4 เขต อบต.หนองแสง

### 1.3 ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพภูมิประเทศของชุมชนหนองคู ตำบลหนองแสง อำเภอลำปำ จังหวัดมหาสารคาม พื้นที่เป็นที่ราบลุ่ม ดินมีคุณภาพไม่สูงแต่สามารถเพาะปลูกได้ พืชนามีคลองน้ำไหลผ่านเรียกว่าลำห้วย เสียวใหญ่ มีอ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่ คือ อ่างจอกขวาง

### 1.4 ลักษณะภูมิอากาศ

มีลักษณะอากาศเหมือนท้องถิ่นอีสานทั่วไป คือ อากาศร้อนและแห้งแล้ง ได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมพัดผ่านทำให้เกิด 3 ฤดู

(1) ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนพฤษภาคม ช่วงนี้จะมีอากาศร้อนอบอ้าวและแห้งแล้ง

(2) ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึง เดือนกันยายน ฝนตกชุก ปริมาณน้ำฝนค่อนข้างมากเป็นช่วงของการทำนา

(3) ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึง เดือนกุมภาพันธ์ สภาพอากาศหนาวเย็นเป็นช่วงเก็บเกี่ยวข้าว

### 1.5 การคมนาคม

ปัจจุบันการคมนาคมสะดวกสบายชุมชนหนองคูมีเส้นทางคมนาคมสัญจรไปมามากภายในหมู่บ้านใกล้เคียง ดังนี้

(1) เส้นทางเข้าออกบ้านหนองคูทางทิศเหนือคือถนน พันธ์เพ็งเป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็กเชื่อมกับถนนชลประทานติดต่อกับบ้านหนองแสงในบ้านสำโรง

(2) เส้นทางเข้าออกบ้านหนองคูทางทิศใต้คือถนนสุขาภิบาล 9 เป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็กใช้สัญจรไปมาภายในหมู่บ้านและไปบ้านจอกขวาง

(3) เส้นทางเข้าออกบ้านหนองคูทางทิศตะวันออกคือถนนชลประทานผ่านศาลเจ้าปู่มหาศักดิ์

(4) เส้นทางเข้าออกบ้านหนองคูทางทิศตะวันตกคือถนนปลายฝันเป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็กใช้สัญจรไปมาภายในหมู่บ้านและแจ้งหมู่บ้านหนองคูไปหมู่บ้านต่างๆเชื่อมกับถนนมิตรภาพสายลำนาคี-พยุหะภูมิพิสัย

## 1.6 สาธารณูปโภค

- (1) มีไฟฟ้าใช้ครบทุกครัวเรือน
- (2) มีน้ำประปาใช้ครบทุกครัวเรือน
- (3) ดินมีลักษณะเป็นดินเหนียวร่วน
- (4) มีหนองน้ำสาธารณะ 2 แห่ง คือ หนองชำแฮด และ หนองคู

## 2 ลักษณะทางสังคม

### 2.1 ประวัติหมู่บ้าน

ชุมชนหนองคู หรือบ้านหนองคู หมู่ 4 ตำบลหนองแสง อำเภอลำปำ จังหวัดมหาสารคาม ในอดีตกลุ่มคนอพยพมาจาก อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดร้อยเอ็ด มาตั้งถิ่นฐานที่บ้านนาเลา ต่อมาย้ายถิ่นฐานจากบ้านนาเลา มาตั้งถิ่นฐานที่บ้านคูหนองแสง (วาปีปทุม ปัจจุบัน) เพราะใกล้หนองน้ำ ซึ่งมีความอุดมสมบูรณ์

สาเหตุที่อพยพมาจากบ้านนาเลา เพราะมีที่ทำกินน้อย ตลอดจนถึงอยู่อาศัยค่อนข้างทุรกันดารและห่างไกลจากตัวเมืองมหาสารคาม บ้านหนองคูมีจำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้นบ้านหนองคูจึงแยกหมู่บ้านจากบ้านหนองแสงโดยตั้งชื่อตามหนองน้ำที่อยู่กลางหมู่บ้าน เป็นบ้าน หนองคู หมู่ที่ 4 ตำบลหนองแสง อำเภอลำปำ จังหวัดมหาสารคาม โดยมีผู้ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านดังต่อไปนี้

- |    |                     |                      |
|----|---------------------|----------------------|
| 1. | นายสิงห์ ภาณุตานนท์ | พ.ศ. 2502 - 2512     |
| 2. | นายผัน เปลวเฟื่อง   | พ.ศ. 2513 - 2520     |
| 3. | นายนาค ประดิษฐ์     | พ.ศ. 2521 - 2529     |
| 4. | นายอุบล ประพุดินอก  | พ.ศ. 2530 - 2538     |
| 5. | นายประดิษฐ์ ภูมาศ   | พ.ศ. 2539 - 2544     |
| 6. | นายทองอ่อน สายสร้อย | พ.ศ. 2544 - 2553     |
| 7. | นายวิษุขชัย ผดวารรณ | พ.ศ. 2554 – ปัจจุบัน |

### 2.2 ประชากร/ครัวเรือน

- (1) จำนวนประชากรรวม ทั้งสิ้น 721 คน แยกเป็น ชาย 331 คน หญิง 390 คน
- (2) จำนวนครัวเรือน ทั้งหมด 172 ครัวเรือน
- (3) ผู้สูงอายุรวมทั้งสิ้น 155 คน แยกเป็น ชาย 64 คน หญิง 91 คน

ตารางที่ 1 ช่วงอายุ

ช่วงอายุ (ปี)	ชาย	หญิง	รวม
0 – 9	21	25	46
10 – 19	42	51	93
20 – 29	46	52	98
30 – 39	52	57	109
40 – 49	58	56	114
50 – 59	48	58	106
60 – 69	32	43	75
70 – 79	25	31	56
80 – 89	7	16	23
90 ขึ้นไป	0	1	1
	331	390	721

2.3 สาธารณสุข

ชุมชนหนองคูมีจำนวนคนที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง ทั้งหมดจำนวน 142 คน โดยแบ่งเป็นโรคต่างๆ ชุมชนหนองคูมีจำนวนคนพิการ ทั้งหมดจำนวน 19 คน ดังตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 ตารางแสดงความเจ็บป่วยเรื้อรัง

ความเจ็บป่วยเรื้อรัง	จำนวนคน
เบาหวาน	39
ความดันโลหิตสูง	65
ปวดข้อ/ข้อเสื่อม	11
หัวใจ	4
มะเร็ง	5
หอบหืด	8
ภูมิแพ้	1
เก๊าท์	7
ไตวาย	2
<b>รวม</b>	<b>142</b>

### ตารางที่ 3 ตารางแสดงจำนวนคนพิการ

พิการ	จำนวนคน
พิการทางกาย/เคลื่อนไหว	6
พิการการมองเห็น	4
พิการการได้ยิน/สื่อสาร	2
พิการจิตใจ/อารมณ์	7
รวม	19

#### 2.4 การศึกษาและแหล่งศึกษาเรียนรู้

ชุมชนหนองคู หมู่ที่ 4 ถือว่าเป็นชุมชนหนึ่งซึ่งตั้งอยู่ภายในอำเภอเหมือนกับชุมชนอื่นในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล เพราะมีสถานศึกษาตามความนิยมซึ่งมีเขตรับผิดชอบของอำเภอลำปำปทุม แต่ชาวชุมชนหนองคู ก็มีการเข้ารับการศึกษา จึงแหล่งการศึกษาที่อยู่ภายใต้การดูแลของรัฐ พอสรุปแหล่งการศึกษาภายในระดับอำเภอของอยู่ใกล้ที่สุด คือระดับชั้นก่อนประถมศึกษา ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา จะมีโรงเรียนหลักอยู่ 2 แห่ง คือ โรงเรียนอนุบาลลำปทุม และโรงเรียนเมืองลำปทุม ระดับมัธยมศึกษา 1 แห่ง คือ โรงเรียนลำปทุม และ ระดับอุดมศึกษา 1 แห่ง คือ วิทยาลัยเทคนิคลำปทุม

ชาวชุมชนหนองคูส่วนมากได้รับการศึกษาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน และส่วนหนึ่งมีการศึกษาที่ดี ได้อาชีพที่ดี ประกอบการงานที่ดี ส่วนมากประกอบอาชีพรับราชการและสร้างชื่อเสียงให้กับสังคม และนำมาสู่การพัฒนาหลายๆด้านภายในชุมชน ตลอดเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบรรดาบุตรหลาน รุ่นลูกหลานต่อไป

#### 2.5 การเมืองการปกครอง

บ้านหนองคู ตำบลหนองแสง อำเภอลำปทุม จังหวัดมหาสารคาม แบ่งการปกครองเป็น 2 ส่วน คือเทศบาลตำบลลำปทุมและองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสงลักษณะการเมืองการปกครองแบบประชาธิปไตยประชาชนให้ความสนใจข้อมูลข่าวสารความเคลื่อนไหวด้านการเมืองการปกครองเพิ่มมากขึ้นไม่ว่าจะเป็นทางเลือกตั้งระดับชาติระดับท้องถิ่นมีการจับกลุ่มสนทนาปราศรัยแสดงความคิดเห็นทัศนคติเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างทั้งตัวผู้สมัครและพรรคการเมืองเพื่อประกอบการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งเมื่อถึงวันเลือกตั้งก็ออกไปเลือกตั้งโดยไม่ขายสิทธิ์ขายเสียงถ้ามีปัญหาข้อพิพาทต่างๆเกิดขึ้นในหมู่บ้านก็สามารถไกล่เกลี่ยข้อพิพาทได้ด้วยคุณธรรม

## 2.6 การศึกษาและแหล่งศึกษาเรียนรู้

ชุมชนหนองคู หมู่ที่ 4 ถือว่าเป็นชุมชนหนึ่งซึ่งตั้งอยู่ในอำเภอเหมือนกับชุมชนอื่นในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล เพราะมีสถานศึกษาตามความนิยมซึ่งมีเขตรับผิดชอบของอำเภอลำปำ แต่ชาวชุมชนหนองคู ก็มีการเข้ารับการศึกษากัน จึงแหล่งการศึกษาที่อยู่ภายใต้การดูแลของรัฐ พอสรุปแหล่งการศึกษาภายในระดับอำเภอของอยู่ใกล้ที่สุด คือระดับชั้นก่อนประถมศึกษา ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา จะมีโรงเรียนหลักอยู่ 2 แห่ง คือ โรงเรียนอนุบาลลำปำ และ โรงเรียนเมืองลำปำ ระดับมัธยมศึกษา 1 แห่ง คือ โรงเรียนลำปำ และ ระดับอุดมศึกษา 1 แห่ง คือ วิทยาลัยเทคนิคลำปำ

ชาวชุมชนหนองคูส่วนมากได้รับการศึกษาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน และส่วนหนึ่งมีการศึกษาที่ดี ได้อาชีพที่ดี ประกอบการทำงานที่ดี ส่วนมากประกอบอาชีพรับข้าราชการและสร้างชื่อเสียงให้กับสังคม และนำมาสู่การพัฒนาหลายด้านภายในชุมชน ตลอดเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบรรดาบุตรหลาน รุ่นลูกหลานต่อไป

## 2.7 ศาสนาและวัฒนธรรม

ประชากรบ้านหนองคูร้อยละ 99 นับถือศาสนาพุทธมีวัดประจำหมู่บ้านคือวัดศรีชุมพล ซึ่งเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้านและเป็นศูนย์รวมในการประกอบพิธีกรรมต่างๆทางศาสนา นอกจากวัดศรีชุมพลและยังมี สถานที่ประชุมเสวนาและออกกำลังกายคือศาลาประชาคมบ้านหนองคูและศาลากลางน้ำหนองคูประเพณีบ้านหนองคูนับถือมาตั้งแต่โบราณและสืบทอดกันมาเรื่อยๆ เช่นเดียวกับท้องถิ่นในภาคอีสานโดยเฉพาะประเพณีที่เกี่ยวกับศาสนาการดำเนินชีวิตและอนุรักษ์ขนบธรรมเนียมประเพณีโบราณไว้คือฮีต 12 คอง 14 ประเพณีตามฮีต 12 หมายถึงประเพณี 12 เดือน

## 3 ลักษณะทางเศรษฐกิจ

### 3.1 อาชีพในภาคเกษตร

ชุมชนหนองคูเป็นพื้นที่ราบลุ่ม ดินมีคุณภาพไม่สูงแต่สามารถเพาะปลูกได้ การทำการเกษตรของชาวชุมชนหนองคูส่วนใหญ่จึงนิยมปลูกเพื่อบริโภคในครัวเรือน และขายบ้างเป็นส่วนน้อย

การปลูกพืชของชุมชนหนองคู ชาวชุมชนหนองคู จะทำการเกษตรหลักๆอยู่ 4 อย่าง คือ ข้าว ถั่วเขียว มะนาว และปลูกผักสวนครัว ซึ่งข้าวจะเริ่มทำการไถช่วงเดือน ต้นมกราคมและสิ้นสุดการทำนาคือการเก็บเกี่ยวในช่วงเดือนธันวาคม ส่วนมะนาวจะเริ่มทำการปลูกในช่วงเดือนพฤษภาคม และจะได้ผลผลิตช่วงเดือนธันวาคม ส่วนถั่วเขียวและผักสวนครัวชาวบ้านหนองคูจะทำการปลูกทั้งปี

ในการทำการเกษตรของชุมชนหนองคูจะมีทั้งการปลูกพืช และการเลี้ยงสัตว์ ซึ่งแต่ละชนิดมีรายรับ และรายจ่ายดัง ตารางที่ 6 และ ตารางที่ 7



ตารางที่ 4 รายรับรายจ่ายการปลูกพืช<sup>2</sup>

ชนิดพืช	รายจ่าย(บาท)	รายรับ(บาท)
1. ข้าว	ค่าไถ 600 บาท/ไร่ ค่าพันธุ์ข้าว 25 บาท/กิโลกรัม ค่าปุ๋ยเคมี 800/ถุง ค่าจ้างรถเกี่ยว 700บาท/ไร่	ขายได้ 300 บาท/กระสอบ
2. มะนาว	พันธุ์ 3 บาท/ต้น	ขายได้ 1 บาท/ลูก
3. กล้วย	พันธุ์ 25 บาท/ต้น	ใบขายได้ 1บาท/ก้าน ผลขายได้ 20 – 30 บาท/หวี
4. ผักสวนครัว	พันธุ์ 5 บาท/ถุง	-

ตารางที่ 5 รายรับรายจ่ายการเลี้ยงสัตว์<sup>3</sup>

ชนิดสัตว์	รายจ่าย (บาท)	รายรับ (บาท)
1. วัว	ค่าเช่าที่ 1000 บาท/ปี ค่าซื้อรำ 20 บาท/ถัง ค่ารักษาโรค 500 บาท/เข็ม ค่าผสมพันธุ์ 500 บาท	ขายลูกวัว 30,000 บาท/ตัว ขายแม่วัว 50,000 – 80,000 บาท/ตัว ขายมูล 35 บาท/ถุง
2. เป็ด	ค่าพันธุ์เป็ดพร้อมไข่ 180/ตัว ค่าอาหารเป็ด 490/ถุง	ขายไข่เป็ด 110 บาท/แผง
3. ปลา	ค่าพันธุ์ปลา 1 บาท/ตัว ค่าอาหารปลา 400-600 บาท/กระสอบ	-

### 3.2 การประกอบอาชีพนอกภาคเกษตร

การใช้แรงงานของชุมชนหนองคู ที่นอกเหนือจากการทำการเกษตร ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพข้าราชการ ค้าขาย และ รับจ้างทั่วไปในหมู่บ้าน ชาวชุมชนหนองคูจะใช้ระยะเวลายาวนานทั้งปีในการรับราชการ ส่วนค้าขายใช้เวลาทำทั้งวันทั้งปีภายในหมู่บ้าน และรับจ้างจะทำยาวนานทั้งปี

<sup>2</sup> นายปัญญาพล อารยสมโพธิ ชุมชนหนองคู เมื่อ 25 ธันวาคม 2560

<sup>3</sup> นางอุไรวรรณ บัดตานี ชุมชนหนองคู เมื่อ 25 ธันวาคม 2560

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

**วิโรจน์ เรื่องสะอาด (2549)** การศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลบ้านสหกรณ์ กิ่งอำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าประชาชนผู้สูงอายุผู้ให้ข้อมูลระบุว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประชาชนผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิต ดังนี้คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผู้สูงอายุมีระดับ คุณภาพชีวิตในระดับสูงโดยประชาชนผู้สูงอายุส่วนมาก มีความรู้สึกพอใจในการได้รับการดูแลเอา ใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว และมีความรู้สึกพอใจกับสัมพันธภาพกับสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งความรู้สึกพอใจต่อการผูกมิตรหรือการเข้ากับคนอื่นๆ อย่างที่ผ่านมา เช่น เพื่อนบ้านและมี ความรู้สึกพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากเพื่อนและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในสังคมได้ดี ขณะเดียวกันก็มีความพอใจ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้านได้ อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ดังนั้นคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของประชาชนผู้สูงอายุ อยู่ในระดับสูง' ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีระดับ คุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ที่เป็นความเชื่อในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ศาสนา ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตและจิตใจที่เข้มแข็งในระดับสูง โดยที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตที่มีความหมายและมีคุณค่าต่อตัวเอง ต่อบุตร หลาน ญาติและคนอื่นๆ และมีความพึงพอใจในชีวิต คือ รู้สึกมีความสุข มีความสงบ มีความหวัง ตลอดจนมีความภาคภูมิใจและมั่นใจในตนเอง และสามารถยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง ที่เปลี่ยนแปลงไป ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลางโดยที่ประชาชน ผู้สูงอายุส่วนมากสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติไม่ว่าจะเป็นการรับ ประทานอาหาร แปรงฟันและอาบน้ำได้เอง ตลอดจนอาการเจ็บป่วย เช่น อาการปวดหัว ปวดท้องหรือปวดตามตัว ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้นั้นเกิดขึ้นน้อยครั้ง แต่อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุ ระบุว่า เคยเข้ารับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ทำงานหรือมีชีวิตในแต่ละวันเช่นกันแต่ไม่บ่อยครั้งนัก ส่วนการนอนหลับพักผ่อน เพื่อให้มีผละกำลังในการกระทำให้ต่าง ๆ ในแต่ละวันนั้น พวกเขา พยายามที่จะทำงาน อันเนื่องมาจากสุขภาพที่แข็งแรงเหมาะสมกับวัยรวมทั้งการ ที่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการใช้ ง่ายเนื่องด้วยผู้สูงอายุไม่มีความจำเป็นในการในการใช้ง่าย เพราะอาศัยอยู่กับบุตรหลาน มีความรู้สึก ว่าชีวิตมีความมั่นคง ปลอดภัย ได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีวิทยุ โทรทัศน์ และทำให้ได้มีโอกาสพักผ่อนคลายเครียด มีความพอใจที่จะสามารถรวมทั้งมีโอกาสพักผ่อน คลายเครียด และมีความพอใจที่สามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ ตามความจำเป็นโดยที่ สภาพแวดล้อมที่อยู่มีผลที่ดีต่อสุขภาพและมีความรู้สึกพอใจกับบ้านเรือน ที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน เนื่อง ด้วยสภาพ บ้านเรือนมีความเหมาะสมกับสุขภาพ ในขณะที่เดียวกันก็มีความรู้สึกสะดวกสบาย ในการ เดินทางไปในที่ต่างๆ สภาพทางเศรษฐกิจมีการมีเงินพอใช้ตามความจำเป็นนั้นอยู่ในระดับต่ำ เนื่องด้วย

ผู้สูงอายุมีอาชีพรับจ้างที่มีรายได้ไม่แน่นอน รายได้ต่ำและการไม่มีงานทำ ทำให้ขาดความมั่นคงทางเศรษฐกิจไปบ้าง แต่ก็มีรายได้จากบุตรหลาน และเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเป็นรายได้อีกทางหนึ่ง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ประชาชนผู้สูงอายุตำบลบ้านสหกรณ์ กิ่งอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

**นาวิ แหลงสิน (2551)** การศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี” ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายด้านได้ดังนี้ ด้านความเข็มแข็งและด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีที่สูงสุด ด้านความวิตกกังวล ด้านสภาพแวดล้อม ด้านสภาพจิต ด้านสังคม ด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับไม่ค่อยดีผลการเปรียบเทียบ พบว่า ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอ แหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะการอยู่อาศัยและการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**พรรณทิภา ศัพพะนาวิน (2551)** วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุในตนเองของผู้สูงอายุในเขตชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ผลทดสอบหาตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเองและการเรียนรู้ โดยมีตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัวแปร พบว่ามีตัวแปรอิสระทั้งหมด 5 ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ได้ร้อยละ 20.2 คือ การเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา เพศ และการถือครองที่พักอาศัย และสำหรับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจพบว่า ตัวแปรอิสระ 4 ตัว ร่วมกันทำนาย ได้ร้อยละ 13.8 คือการเห็นคุณค่าในตนเอง การประกอบอาชีพ สัมพันธภาพในครอบครัว และการเรียนรู้ ส่วนคุณภาพชีวิตด้านสังคม พบว่ามีตัวแปรอิสระ 6 ตัวร่วมกันทำนายตัวแปรตาม ดังกล่าวได้ร้อยละ 25.3 คือ สัมพันธภาพภายในครอบครัว การเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา เพศ และการเห็นคุณค่าในตนเอง สำหรับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีตัวแปร 2 ตัวร่วมกัน ทำนายได้ร้อยละ 31.0 คือการเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพในครอบครัว สุดท้ายนี้พบว่าตัวแปรอิสระ 6 ตัว ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตในภาพรวมได้ร้อยละ 32.1 คือการเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา สัมพันธภาพในครอบครัว เพศ และการถือครองที่พักอาศัย จากการศึกษาอาจกล่าวสรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระสำคัญที่เข้ามาทำนายในทุกๆ ด้านและใน

ภาพรวมของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือการเรียนรู้สัมพันธภาพในครอบครัว และการเห็นคุณค่าในตนเอง

**พัชชานันท์ ผลทิม (2551)** การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลหนองตาคง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลหนองตาคง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลหนองตาคง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับดี มีระดับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา คือ ด้านจิตใจ และมีระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย น้อยที่สุด แต่ยังคงอยู่ในระดับดี และในการศึกษามีการทดสอบสมมติฐาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุตำบลหนองตาคง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ที่มีเพศ อายุ การศึกษา และสถานภาพการสมรสต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ แต่ผู้สูงอายุที่มีอาชีพและรายได้ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

**วาสนา อ่ำเจริญ (2552)** การวิจัยการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางนา อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า สวัสดิการที่ได้รับ คือ เงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพของรัฐบาล โดยรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านจิตใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดรองลงมา คือ ด้านสิ่งแวดล้อม แต่เป็นเกณฑ์คะแนนอยู่ในระดับกลางผลการเปรียบเทียบความแตกต่าง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางนา อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี พบว่า อายุที่แตกต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผู้สูงอายุที่มีเพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุตร สถานภาพการสมรส และสวัสดิการที่ได้รับที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน

**วารุณี อุบล (2553)** การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตงและศึกษาแนวทางในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตงในด้านร่างกาย ส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถพึ่งพาตนเองได้ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แม้ผู้สูงอายุบางคนจะมีโรคประจำตัว ต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ก็ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตและการทำงาน ด้านจิตใจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ มีความสุขภาคภูมิใจในตนเองไม่พบว่า มีภาวะอารมณ์ซึมเศร้า แม้ผู้สูงอายุบางส่วนจะมีความรู้สึกเหงาบ้าง ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว ด้านสภาพแวดล้อม พึงพอใจกับสภาพที่มีอยู่อาศัย ซึ่งมีความมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัย มีความสะดวกสบายในการเดินทางไป

ในที่ต่าง ๆ ผู้สูงอายุคาดหวังและต้องการให้ชีวิตมีความสุข สมบูรณ์ การได้รับการยอมรับนับถือและ  
 ความมีคุณค่าต่อบุตรหลาน

**สอาด กาศิโณ (2554)** การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอ  
 เมือง จังหวัดสตูล การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของ  
 ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพ  
 ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล โดยรวมอยู่ในระดับดี  
 ด้านที่ผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีเป็นอันดับหนึ่ง คือ ด้านจิตใจ อันดับสอง คือ ด้าน  
 ร่างกาย อันดับสาม คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ส่วนอันดับสุดท้าย คือ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ใน  
 ระดับไม่ค่อยดี ในการศึกษาที่มีการทดสอบสมมติฐาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5  
 ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล ที่มีเพศ  
 ต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิต ไม่แตกต่างกัน จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐาน แต่ผู้สูงอายุที่มีอาชีพ รายได้  
 และสถานภาพต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 จึงเป็นการ  
 ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

**อรดา ธีระเกียรติกำจร (2554)** คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอ  
 เมือง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60–74  
 ปีสมรสและคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ก่อนอายุ 60 ปี ประกอบอาชีพหลักที่มี  
 รายได้ไม่แน่นอน เช่น รับจ้างทั่วไป แม่บ้าน เป็นต้น จากการวัดระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพบว่า  
 ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัดเชียงใหม่อยู่ใน  
 ระดับดีคือ มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเท่ากับ 4.32 จากคะแนนเต็ม 5 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน  
 พบว่า คะแนนเฉลี่ย 3 อันดับแรกคือด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพและด้านสังคม ( $X = 4.9, 4.7$  และ  
 $4.39$  ตามลำดับ) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า ปัจจัยที่มี  
 ความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้แก่ ปัจจัยด้านประชากรคืออาชีพ หลัก  
 ก่อนอายุ 60 ปี (รับราชการพนักงานรัฐวิสาหกิจ) ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรส ปัจจัย ด้าน  
 เศรษฐกิจและปัจจัยด้านสังคม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และ 0.05 และปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์  
 ในทิศทางลบกับระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้แก่ อายุและปัจจัยด้านสุขภาพ (การมีโรคประจำตัว) ที่  
 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยปัจจัยด้านเพศไม่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

**ปิยภรณ์ เลหาบุตร (2557)** การศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบล  
 พลุตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน  
 ชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลุตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของ  
 ผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลุตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับ  
 การศึกษา อาชีพ สถานภาพโดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลุ

ตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี จำนวน 302 คน ใช้ข้อมูลที่เป็นแบบสอบถาม ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การทดสอบค่าที (t-test) (One-way ANOVA) การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว รวมทั้งเมื่อมีความแตกต่างในรายคู่ใช้สูตร LSD ผลการศึกษา พบว่า โดยภาพรวม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างดี เมื่อจำแนกตามรายด้านได้ดังนี้ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในอันดับ 1 ด้านร่างกาย อยู่ในอันดับ 2 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในอันดับ 3 ด้านจิตใจ อยู่ในอันดับ 4 ผลการเปรียบเทียบ พบว่า คุณภาพของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ที่มี เพศ อาชีพ สถานภาพ

**ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2558)** การศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดแพร่ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่ ประชากรในการศึกษาปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ คือ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 43 แห่ง แห่งละ 2 คน รวม 86 คน และประธานกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 78 กลุ่ม กลุ่มละ 1 คน รวมทั้งหมด 164 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์การวิเคราะห์ ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่าปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านที่เป็นปัญหามากที่สุด คือ ด้านสุขภาพอนามัย รองลงมา คือ ด้านการเงินและการงาน ด้านสังคม และด้านครอบครัว แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าด้านสุขภาพอนามัย ควร มี กลไกในการนำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพอนามัยไปปฏิบัติได้จริง และสอดคล้องต่อความต้องการของ ผู้สูงอายุ ด้านสังคม ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล รับผิดชอบ ผู้สูงอายุ จัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ด้านครอบครัว ควรจัดปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มี ความเหมาะสมและปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินต่อการดำรงชีวิต ด้านการเงินและการงาน ควรส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุตามความถนัด

### กรอบแนวคิด

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้รับแนวคิดในการวิจัย ประกอบไปด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินงาน

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพหรือแบบผสมผสาน (Mixed Method) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอบ้านฝาง จังหวัดมหาสารคาม ในบทนี้ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือการวิจัย
3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ขั้นตอนการดำเนินงาน
5. การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ลักษณะตามวัตถุประสงค์ ได้แก่เชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

##### 1. เชิงปริมาณ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1

###### 1.1 ประชากร

1.1.1 ประชากร ที่ใช้ในการศึกษา เป็นผู้สูงอายุทั้งหมดในชุมชนหนองคู อำเภอบ้านฝาง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 155 คน โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู

##### 2. เชิงคุณภาพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และ 3

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกคือผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนในการดูแลผู้สูงอายุ คือ

- |   |             |
|---|-------------|
| 2.1 ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชน                | จำนวน 10 คน |
| 2.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน             | จำนวน 9 คน  |
| 2.3 ตัวแทนผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ | จำนวน 10 คน |
| 2.4 ตัวแทนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุในครัวเรือน   | จำนวน 11 คน |

วิธีคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกผู้



ที่มีความรู้ความเข้าใจ เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และผู้มีส่วนในการดูแลผู้สูงอายุ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 คือ ศึกษาสาเหตุคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู และ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้แบ่งเครื่องมือการวิจัยออกตามวัตถุประสงค์ แบ่งเป็นเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

#### 1. ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้

##### 1.1 เชิงปริมาณ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์ ข้อที่ 1 ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม แบบปลายปิดและปลายเปิด แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และสถานภาพ

**ตอนที่ 2** สอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

โดยแบ่งระดับของปัญหาเป็นมาตราส่วนประมาณค่าตามวิธีการของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด (รังสรรค์ สิงห์เลิศ, 2558)

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด	กำหนดให้ 5 คะแนน
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมาก	กำหนดให้ 4 คะแนน
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุปานกลาง	กำหนดให้ 3 คะแนน
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุน้อย	กำหนดให้ 2 คะแนน
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุน้อยที่สุด	กำหนดให้ 1 คะแนน

**ตอนที่ 3** เป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู

##### 1.2 เชิงคุณภาพ

1.2.1 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาสาเหตุของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม และข้อที่ 3 เพื่อศึกษาหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู ผู้วิจัยใช้เครื่องมือเป็น แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured) การสังเกตร่วมด้วย การสนทนากลุ่มย่อย และการจัดเวทีชุมชน

## 2. การสร้างเครื่องมือ

### 2.1 กำหนดวิธีการสร้างแบบสอบถาม ตามขั้นตอน ดังนี้

2.1.1 รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.1.2 สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และกรอบคิดในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม

2.1.3 นำแบบสอบถามเสนออาจารย์อาจารย์ที่ปรึกษาประจำวิชาและได้นำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

### 2.2 กำหนดวิธีการสร้างแบบสัมภาษณ์ ตามขั้นตอน ดังนี้

2.2.1 ศึกษาทฤษฎี หลักการ ตัวแปร หรือประเด็นสำคัญที่ต้องการทราบข้อมูล

2.2.2 สร้างข้อคำถามให้สัมพันธ์กับประเด็นหรือคำสำคัญที่ต้องการทราบข้อมูลโดยยึดหลัก ดังนี้

- 1) ไม่ใช่คำถามที่เป็นการชี้แนะให้เกิดคำตอบที่ต้องการ
- 2) ไม่ใช่คำถามที่ทำให้ผู้ตอบรู้สึกต่อต้าน หรือทำให้เกิดอคติในการตอบข้อมูล
- 3) ไม่ใช่คำถามที่เป็นความขัดแย้งค่านิยมของสังคม เพราะผู้ตอบจะตอบตามค่านิยมทำให้ ไม่ได้รับความจริง

2.2.3 นำแบบสัมภาษณ์ที่ออกแบบข้อคำถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ

2.2.4 นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการทดสอบความตรงทดลองใช้กับผู้ที่มีลักษณะใกล้เคียง (พีระพงษ์ เครื่องสนุก, 2558)

## 3. การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในเขตชุมชนสำโรง ตำบลหนองแสง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 30 ชุด ซึ่งพื้นที่ที่เลือกในการหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะคุณภาพชีวิตที่คล้ายคลึงกับพื้นที่วิจัย โดยการคำนวณค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาช (Cronbach) ได้ค่า 0.94

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ดังนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ตามลำดับขั้นตอนดังนี้
  - 1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือชี้แจงข้อมูลเพื่อลงไปเก็บข้อมูลเพื่อลงไปเก็บข้อมูลชุมชน
  - 1.2 ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถาม จำนวน 155 ชุด ให้แก่ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ด้วยตนเอง
  - 1.3 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป
2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ตามลำดับขั้นตอนดังนี้
  - 2.1 จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เมื่อได้รู้ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ได้นำข้อมูลที่ได้ไปสร้างแบบสัมภาษณ์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาด้านคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน
  - 2.2 ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ คณะกรรมการชุมชน ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 คน ด้วยตนเอง
  - 2.3 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Selection Interview) มีการสนทนากลุ่มร่วมด้วย ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant Interview) จำนวน 40 คน
  - 2.4 การจัดเวทีชุมชน เพื่อทำการคืนข้อมูลให้กับชุมชน ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 คน ในการหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู

### ขั้นตอนการดำเนินงาน

#### ระยะที่ 1 การเตรียมการวิจัย

1. ศึกษาเอกสารเครื่องมือที่เกี่ยวข้องในเรื่องแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
2. สสำรวจข้อมูลชุมชน สสำรวจพื้นที่ที่จะศึกษา คือชุมชนหนองคู ตำบลหนองแสง อำเภอลำปำ จัหวัดมหาสารคาม
3. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ผู้รู้ (KI) และผู้นำชุมชน
4. เตรียมความพร้อมการลงพื้นที่ โดยการออกแบบเครื่องมือ เช่น แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ เป็นต้น
5. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุชุมชนหนองคู จำนวน 155 คน และกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้นำชุมชน คณะกรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และตัวแทนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุในครัวเรือน จำนวน 40 คน

## ระยะที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์

1. เริ่มเก็บข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 โดยการใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุชุมชนหนองคู จำนวน 155 คน เมื่อได้ข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อให้เห็นระดับปัญหาและนำมาสร้างหัวข้อการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ

2. เริ่มเก็บข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 โดยการสัมภาษณ์ การสังเกต และการสนทนากลุ่ม กับกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้นำชุมชน คณะกรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และตัวแทนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุในครัวเรือน จำนวน 40 คน

3. นำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อนำเสนอข้อมูลต่อกลุ่มเป้าหมาย

4. คืนข้อมูลชุมชน ให้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีผู้นำชุมชน คณะกรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และตัวแทนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุในครัวเรือน จำนวน 40 คน เพื่อตรวจสอบข้อมูลและเพิ่มเติมข้อมูล

5. จัดเวทีชุมชน เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และนำแนวทางที่ได้เสนอให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไป

## ระยะที่ 3 สรุปผลการวิจัย

1. สรุปข้อมูลจากเวทีชุมชนเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. สรุปผลจากการวิจัย

3. จัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

## การตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. ในการศึกษาเชิงปริมาณ

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการรวบรวมประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยดำเนินการ ดังนี้

นำแบบสอบถามรวบรวมได้มาทำการตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง

นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้ว ไปลงรหัสตามแบบการลงรหัส (Coding form)

นำแบบสอบถามที่ลงรหัสแล้ว คะแนนแต่ละข้อในแบบสอบถาม ซึ่งกำหนดไว้ 5 ระดับ ให้คะแนนดังนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ, 2558)

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด	กำหนดให้ 5 คะแนน
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมาก	กำหนดให้ 4 คะแนน
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุปานกลาง	กำหนดให้ 3 คะแนน

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กำหนดให้ 2 คะแนน

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ กำหนดให้ 1 คะแนน

นำแบบสอบถามที่ลงคะแนนเรียบร้อยแล้วไปประมวลผลข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป พร้อมทั้งกำหนดเกณฑ์การให้ความหมายค่าเฉลี่ยดังนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ, 2558)

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายความว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายความว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายความว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายความว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายความว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อยที่สุด

## 2. ในการศึกษาเชิงคุณภาพ

### การตรวจสอบข้อมูล

ข้อมูลที่ได้ต้องมีเนื้อหาครอบคลุม และมีรายละเอียดที่สามารถตอบวัตถุประสงค์การศึกษา และตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาข้อมูล ความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยใช้หลักสามเส้า (triangulation) โดยการจัดสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เพิ่มเติมข้อมูล ร่วมกับกลุ่มเป้าหมายหาเหตุ และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาแบบอุปนัย (Analytic induction) คือการตีความสร้างข้อสรุปของข้อมูลจากปรากฏการณ์เกิดขึ้น

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ผู้ศึกษาได้นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคูตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1
  - 1.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
  - 1.2 ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
  - 1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. สาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคูตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2
3. แนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคูตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3

ผลการศึกษาวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคูตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1

#### 1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

N แทน จำนวนประชากร

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$\mu$  แทน ค่าเฉลี่ย

$\sigma$  แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### 2. ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ผู้ที่ศึกษาได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ และสถานภาพ ใช้การวิเคราะห์ห่าร้อยละ และนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ ระดับปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยายทั้งโดยรวม รายด้าน และรายข้อ จำแนกเป็น 4 ด้าน ดังนี้ คือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

### 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน ( คน )	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
1.1 ชาย	64	41.3
1.2 หญิง	91	58.7
<b>รวม</b>	<b>155</b>	<b>100</b>
<b>2. อายุ</b>		
2.1 ระหว่าง 60 – 69 ปี	75	48.4
2.2 ระหว่าง 70 – 79 ปี	56	36.2
2.3 ระหว่าง 80 – 89 ปี	23	14.7
2.4 ระหว่าง 90 ปี ขึ้นไป	1	0.6
<b>รวม</b>	<b>155</b>	<b>100</b>
<b>3. ระดับการศึกษา</b>		
3.1 ผู้ไม่ได้เรียน	6	3.9
3.2 ประถมศึกษา	66	42.6
3.3 มัธยม	45	29
3.4 ปวช./ปวส.	8	5.2
3.5ปริญญาตรี	30	19.4
<b>รวม</b>	<b>155</b>	<b>100</b>
<b>4. อาชีพ</b>		
4.1 ข้าราชการบำนาญ	27	17.4
4.2 เกษตรกร	11	7.1
4.3 รับจ้าง	12	7.7
4.4 ค้าขาย	26	16.8
4.5 ไม่ได้ทำงาน	79	51
<b>รวม</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน ( คน )	ร้อยละ
<b>5. สถานภาพ</b>		
5.1 โสด	10	6.5
5.2 สมรสอยู่ด้วยกัน	64	41.3
5.3 สมรสแยกกันอยู่	9	5.8
5.4 หม้าย	61	39.4
5.5 หย่าร้าง	11	7.1
<b>รวม</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งเพศหญิงมีจำนวนจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 58.7 และเป็นเพศชาย จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 41.3

ด้านอายุ อายุช่วง 60 - 69 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4 อายุช่วง 70 - 79 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2 อายุช่วง 80 - 89 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7 และอายุช่วง 90 ปี ขึ้นไป จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.6

ด้านระดับการศึกษามีผู้ไม่ได้เรียน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9 ระดับประถมศึกษา จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 42.6 ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 29 ระดับปวช./ปวส. จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 และ ระดับปริญญาตรี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4

ด้านอาชีพ มีข้าราชการบำนาญ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 17.4 เกษตรกร จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1 รับจ้าง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 ค้าขาย จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 16.8 และ ไม่ได้ทำงาน จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 51 และ

ด้านสถานภาพ มีผู้มีสถานะโสด จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 สมรสอยู่ด้วยกัน จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 41.3 สมรสแยกกันอยู่ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 หม้าย จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 39.4 และ หย่าร้าง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1



**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ ระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ตารางที่ 7** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู จำแนกเป็นรายด้าน

สภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชน หนองคู	ระดับปัญหา			
	$\mu$	$\sigma$	การแปลผล	ลำดับ
1. ด้านร่างกาย	3.49	0.64	มาก	4
2. ด้านจิตใจ	3.95	0.44	มาก	2
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.86	0.53	มาก	3
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.97	0.38	มาก	1
<b>รวม</b>	3.82	0.50	มาก	

จากตารางที่ 7 พบว่า ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคูโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.82$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าในระดับมาก 4 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.97$ ) ด้านจิตใจ ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.95$ ) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.86$ ) และ ด้านร่างกาย ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.49$ ) ตามลำดับ

**ตารางที่ 8** ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ด้านร่างกาย โดยรวมและรายข้อ

ด้านร่างกาย	$\mu$	$\sigma$	ระดับ
1. ท่านรู้สึกสุขภาพร่างกายของท่านสมบูรณ์แข็งแรงดี	3.43	0.79	มาก
2. ท่านคิดว่าความสามารถทางด้านร่างกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ฯลฯ ของท่านดีเพียงใด	3.69	0.81	มาก
3. ท่านสามารถทำงานได้เป็นปกติดีเพียงใดโดยไม่ต้องพึ่งพารักษาโรคประจำตัวต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ	3.14	1.11	ปานกลาง
4. ท่านพักผ่อนอย่างเพียงพอและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทุกวัน เช่น เดิน วิ่ง	3.49	0.97	มาก

ด้านร่างกาย	$\mu$	$\sigma$	ระดับ
5. ท่านรู้สึกพึงพอใจกับความสามารถดูแลตนเองได้ โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น	3.72	0.78	มาก
รวม	3.49	0.64	มาก

จากตารางที่ 8 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.49$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า มีระดับมาก จำนวน 4 ข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านรู้สึกพึงพอใจกับความสามารถดูแลตนเองได้ โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.72$ ) รองลงมา ท่านคิดว่าความสามารถทางด้านร่างกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ฯลฯ ของท่านดีเพียงใด ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.69$ ) คือ ท่านพักผ่อนอย่างเพียงพอ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทุกวัน เช่น เดิน วิ่ง ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.49$ ) ท่านรู้สึกสุขภาพร่างกายของท่านสมบูรณ์แข็งแรงดี ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.43$ ) และมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ ท่านสามารถทำงานได้เป็นปกติดีเพียงใดโดยไม่ต้องพึ่งพายารักษาโรคประจำตัวต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.14$ )

**ตารางที่ 9** ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ด้านจิตใจ โดยรวมและรายข้อ

ด้านจิตใจ	$\mu$	$\sigma$	ระดับ
1. ท่านมีความรู้สึกภาคภูมิใจในการอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูบุตร	4.50	0.51	มากที่สุด
2. ท่านสามารถจำเหตุการณ์ที่ ผ่านมาในอดีตได้	3.76	0.93	มาก
3. ท่านมีความรู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ และสามารถจัดการควบคุมอารมณ์ได้มากขึ้นเพียงใด	3.79	0.88	มาก
4. ท่านปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเช่น ทำบุญ ตักบาตร (ที่บ้าน/ที่วัด) บ่อยเพียงใด	3.75	0.66	มาก
5. ท่านมีความมั่นใจและสามารถเรียนรู้เรื่องราวต่างๆได้ด้วยตนเองมากขึ้นเพียงใด	3.97	0.84	มาก
รวม	3.95	0.44	มาก

จากตารางที่ 9 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตในด้านจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.95$ )

เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า มีระดับมากที่สุด จำนวน 1 ข้อ คือ ท่านมีความรู้สึกภาคภูมิใจในการอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูบุตร ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 4.50$ ) และระดับมาก จำนวน 4 ข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านมีความรู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ และสามารถจัดการควบคุมอารมณ์ได้มากน้อยเพียงใด ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.97$ ) รองลงมาคือ ท่านมีความมั่นใจและสามารถเรียนรู้เรื่องราวต่างๆได้ด้วยตนเองมากน้อยเพียงใด ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.79$ ) ท่านสามารถจำเหตุการณ์ที่ ผ่านมาในอดีตได้ ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.76$ ) ท่านปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเช่น ทำบุญ ตักบาตร (ที่บ้าน/ ที่วัด) บ่อยเพียงใด ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.75$ )

**ตารางที่ 10** ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยรวมและรายข้อ

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	$\mu$	$\sigma$	ระดับ
1. ท่านกับบุคคลภายในชุมชน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน	4.14	0.57	มาก
2. หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้ การช่วยเหลือและให้ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ	4.01	0.96	มาก
3. ท่านสามารถรับทราบข่าวสารต่าง ๆ ทั้งทางสื่อพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์และเสียงตามสาย ในชุมชนได้ดี	3.79	0.85	มาก
4. เมื่อท่านเข้าไปมีส่วนร่วมในงาน ประเพณีและงานเทศกาล ประจำปี ต่าง ๆ ภายในชุมชนท่านรู้สึกดี	3.39	1.02	ปานกลาง
5. ท่านเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ บุคคลอื่น เช่น (อาหาร/ น้ำ/เงิน/ แรงงาน) ในการทำกิจกรรมของชุมชน	4.01	0.89	มาก
รวม	3.86	0.53	มาก

จากตารางที่ 10 จากแผนภูมิ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตในด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.86$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า มีระดับมาก จำนวน 4 ข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยคือ ท่านกับบุคคลภายในชุมชน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 4.14$ ) รองลงมา ท่านเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ บุคคลอื่น เช่น (อาหาร/ น้ำ/เงิน/แรงงาน) ในการทำกิจกรรมของชุมชน ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 4.01$ ) หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้ การช่วยเหลือและให้ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 4.01$ ) ท่านสามารถรับทราบข่าวสารต่าง ๆ ทั้งทางสื่อพิมพ์ วิทยุโทรทัศน์และเสียงตามสาย ในชุมชนได้ดี ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.79$ ) และมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ คือ

เมื่อท่านเข้าไปมีส่วนร่วมในงาน ประเพณีและงานเทศกาลประจำปี ต่าง ๆ ภายในชุมชนท่านรู้สึกดี  
ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.39$ )

**ตารางที่ 11** ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู  
ด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้อ

ด้านสิ่งแวดล้อม	$\mu$	$\sigma$	ระดับ
1.สภาพบ้านของท่าน มีอากาศถ่ายเท มีแสงสว่างเพียงพอ สะดวก มีความเป็นส่วนตัว	4.13	0.64	มาก
2. ท่านได้รับบริการด้านสวัสดิการจากหน่วยงานราชการ	4.01	0.59	มาก
3. หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝน ทักษะต่าง ๆ ในการทำกิจกรรมสันทนาการในเวลาว่าง	3.64	0.82	มาก
4. บ้านมีความมั่นคงและชุมชนของท่านมีความปลอดภัย เช่น ปราศจากโจรผู้ร้าย	3.95	0.85	มาก
5. ชุมชนของท่านมีความสะอาดปราศจากมลพิษทางอากาศ เช่น กลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง เขม่าควัน เป็นต้น	4.15	0.65	มาก
รวม	3.97	0.38	มาก

จากตารางที่ 11 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตในด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.95$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า มีระดับมาก จำนวน 5 ข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ชุมชนของท่านมีความสะอาดปราศจากมลพิษทางอากาศ เช่น กลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง เขม่าควัน เป็นต้น ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 4.15$ ) รองลงมา สภาพบ้านของท่าน มีอากาศถ่ายเท มีแสงสว่างเพียงพอ สะดวกมีความเป็นส่วนตัว ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 4.13$ ) ท่านได้รับบริการด้านสวัสดิการจากหน่วยงานราชการดีเพียงใด ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 4.01$ ) บ้านมีความมั่นคงและชุมชนของท่านมีความปลอดภัย เช่น ปราศจากโจรผู้ร้าย ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.95$ ) และหมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ในการทำกิจกรรมสันทนาการในเวลาว่าง ค่าเฉลี่ย ( $\mu = 3.64$ )

## ผลการศึกษาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคูตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และ 3

ในการศึกษาวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ผู้วิจัยใช้การจัดเวทีคืนข้อมูลชุมชน และใช้การจัดสนทนากลุ่มย่อย ทำการระดมสมอง เพื่อค้นหาสาเหตุในด้านต่างๆ ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

1. ติดต่อประสานงาน โดยการประสานผ่านงานผ่านบุคคล และทำหนังสือเชิญเข้าร่วมกิจกรรม
2. เชิญผู้เข้าร่วมที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ตัวแทนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุในครัวเรือน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 40 คน
3. โดยมี อาจารย์ นุจรี ใจประนบ เป็นวิทยากร และมีนักศึกษาเป็นผู้ช่วยวิทยากร
4. ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลที่ได้รวบรวมตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ในแต่ละด้าน



ภาพที่ 4 นำเสนอข้อมูลที่ได้วิเคราะห์จากแบบสอบถาม

5. วิทยากร หรืออาจารย์ นุจรี ใจประนบ ได้ตั้งคำถามกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม ในแต่ละด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อย และเป็นปัญหากับผู้สูงอายุ
6. ให้ผู้เข้าร่วม แบ่งกลุ่มระดมสมอง โดยแบ่งออกเป็น กลุ่มละ 10 คน และตอบคำถามโดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม หรือ Appreciation Influence Control (A.I.C) คือ เป็นเทคนิคการประชุม/วางแผนแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ที่การระดมสมองทำให้เกิดความเข้าใจสภาพปัญหา/ขีดจำกัด ความต้องการ/และศักยภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องต่างๆ เป็นวิธีการ ที่เปิดโอกาส ให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยน วิเคราะห์พัฒนาทางเลือก เพื่อใช้ในการแก้ไข

ปัญหาและพัฒนาเกิด การตัดสินใจร่วมกัน เกิดพลังของการสร้างสรรค์และรับผิดชอบต่อการพัฒนาชุมชน/ท้องถิ่น

**5.1 ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation: A)** โดยวิเคราะห์ปัญหาของผู้สูงอายุเพื่อสาเหตุ โดยนำปัญหาที่ได้จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 มาตั้งเป็นประเด็นปัญหาและให้ผู้เข้าร่วมหาสาเหตุ โดยใช้บัตรคำ โดยให้ผู้เข้าร่วมเขียนแสดงความคิดเห็นของตนเองใส่บัตรคำและแต่ละกลุ่มรวบรวมประเด็นที่คล้ายคลึงกัน จากนั้นจัดหมวดหมู่ข้อมูลเพื่อนำเสนอ



ภาพที่ 5 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ

หลังจากนำเสนอ วิทยากรสรุปปัญหาของแต่ละกลุ่มและรวมเป็นหนึ่ง ให้ผู้เข้าร่วมร่วมกันตรวจสอบว่า ข้อมูลที่สรุปมา เป็นปัญหาที่ถูกต้องหรือไม่ หลังจากตรวจสอบข้อมูลพบว่าสาเหตุของปัญหาในด้านต่างๆ แสดงในตาราง 12

ตาราง 12 สภาพปัญหา สาเหตุ และผลกระทบ

ด้าน	สภาพปัญหา	สาเหตุ	ผลกระทบ
<b>ด้านร่างกาย</b> ข้อ 3 ท่านสามารถทำงานได้เป็นปกติดีเพียงใดโดยไม่ต้องพึ่งพายารักษาโรคประจำตัวต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ	ผู้สูงอายุชุมชนหนองคู มีสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ต้องพึ่งพายารักษาโรคประจำตัวในการดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน	กินอาหารไม่ถูกโภชนาการ / กินอาหารรสจัด	ทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดัน โรคไต เป็นต้น
		ทำงานหนัก หักโหมร่างกาย	ร่างกายทรุดโทรม /ปวดตามร่างกาย ข้อ หัวเข่า และปวดกระดูก
		ไม่ได้ออกกำลังกาย	เคลื่อนไหวร่างกายได้ไม่ดี /ไม่คล่องแคล่ว
		เครียด คิดมาก	ทำให้อ่อนไม่หลับ ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ และร่างกายไม่แข็งแรง
<b>ด้านจิตใจ</b> ข้อ 5 ท่านปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น ทำบุญ ตักบาตร (ที่บ้าน/ ที่วัด) บ่อยเพียงใด	ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูส่วนใหญ่ไม่สามารถเดินทางไปปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาได้	อยู่คนเดียว ขาดคนดูแล	รู้สึกน้อยใจ ว่าเหว และเหงา
		กังวลใจ เป็นห่วงลูกหลาน	นำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพ เช่น โรคซึมเศร้า โรคเครียด นอนไม่หลับ
		ไม่ได้เข้าวัดฟังธรรม	จิตใจไม่สงบ
<b>ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม</b> ข้อ 4 เมื่อท่านเข้าไปมีส่วนร่วม ในงาน ประเพณีและงานเทศกาลประจำปีต่าง ๆ ภายในชุมชน ท่านรู้สึกดี	ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของหมู่บ้าน หรือชุมชนได้	ความยากจน มีภาระหนี้สิน ทำให้ต้องทำงานหนัก	ทำงานส่วนตัวโดยไม่มีเวลาร่วมงานส่วนรวมในชุมชน
		ร่างกายและพลังกำลังไม่เอื้ออำนวย	ไม่สามารถร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างเต็มที่
		มีโรคประจำตัว	ต้องพึ่งยาในการทำกิจกรรมต่างๆ และทำกิจกรรมต่างๆได้ไม่เต็มที่

ด้าน	สภาพปัญหา	สาเหตุ	ผลกระทบ
ด้านสิ่งแวดล้อม ข้อ 3 หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ในการทำกิจกรรมสันตนาการในเวลาว่าง	ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง	ไม่มีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมสันตนาการในหมู่บ้าน	ขาดการได้พบปะพูดคุยกับผู้คน
	ส่วนหนึ่งมาจากสิ่งแวดล้อมในชุมชน ซึ่งไม่มีสถานที่จัดกิจกรรม	มลพิษ ทางกลิ่น เสียง สารเคมี	ปัญหาด้านสุขภาพ ต่างๆ
	กำลังกาย หรือกิจกรรมพบปะสันตนาการภายในกลุ่ม	ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการจัดตั้งเครื่องออกกำลังกายภายในชุมชน	ขาดการออกกำลังกาย

สรุปได้ว่า ด้านที่เป็นปัญหามากที่สุด คือด้านร่างกาย จะส่งผลกระทบไปยังด้านต่างๆ ด้วยเช่นกัน เช่น เมื่อร่างกายไม่แข็งแรง หรือเจ็บป่วย ในด้านจิตใจก็จะได้รับผลกระทบด้วยความเครียด ความคิดมาก และวิตกกังวลหรือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ก็จะได้รับผลกระทบ คือเมื่อร่างกายเคลื่อนไหวไม่คล่องแคล่ว ร่างกายมีสภาพทรุดโทรม การไปพบปะพูดคุยกับคนวัยเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นการทำไปบุญที่วัด การรวมกลุ่มต่างๆ รวมไปถึงการร่วมงานประเพณี ในชุมชน ไม่สามารถไปได้ เนื่องจากร่างกายไม่เอื้ออำนวย และด้านสิ่งแวดล้อม เมื่อไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมสันตนาการต่างๆ ก็จะส่งผลให้ ขาดการเคลื่อนไหว ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมต่างๆ และพบปะผู้คน เป็นต้น

หลังจากได้สาเหตุของปัญหา วิทยากรจึงนำเอาสาเหตุไปสร้างเป็นแนวทางการพัฒนา ตามขั้นตอนในหลัก A.I.C คือ ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence: I)

**5.2 ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence: I)** โดยวิทยากรให้ผู้เข้าร่วมร่วมกันสร้างแนวทางการพัฒนา กำหนดอนาคตว่าต้องการแก้ปัญหาอย่างไร โดยให้ผู้เข้าร่วมวาดรูป อนาคตที่อยากให้เป็น ในแต่ละประเด็น ร่วมกันคิดกิจกรรมโครงการ ที่เป็นไปในอนาคต และให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ





ภาพที่ 6 การนำเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

หลังจากนำเสนอวิทยากรสร้างแนวทางปฏิบัติเพื่อที่จะนำไปสู่นาคตที่ผู้เข้าร่วมหวังไว้ โดย ผลการหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ผู้เข้าร่วมได้ร่วมกันหา มีดังนี้

1. **ด้านร่างกาย** ปัญหาคือผู้สูงอายุชุมชนหนองคูส่วนใหญ่มีสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัว ต้องพึ่งพายารักษาโรคประจำตัวในทุกๆวัน จึงมีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู คือ

1. “ควรจัดให้มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ออกตรวจเยี่ยมที่บ้านเพื่อรับฟังปัญหา และการแนะนำสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ เพื่อแนะนำวิธีการรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ”

(นางปัญจทรัพย์ สีหาบุญลี 2560: บทสัมภาษณ์)

2. “ควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองอย่าง เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูได้รู้วิธีการที่ถูกต้องในการดูแลตนเอง ใช้พลังกำลังอย่างพอดี ไม่หักโหม”

(นางสาวพัชรวรรณ คุณสีขาว 2560: บทสัมภาษณ์)

3. “ควรมีโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายกลุ่มผู้สูงอายุและอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูได้ออกกำลังกายอย่างถูกต้อง และได้พบปะกับผู้คนหลากหลาย”

(นาย วัชรชัย ผดวารรณ 2560: บทสัมภาษณ์)

4. “ควรสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ เช่น โครงการไหว้พระ 9 วัด เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำคลายเครียด ไม่คิดมาก และช่วยลดปัญหาสุขภาพได้”

(ร.ต.ต. สมิง ปักกาเวสูง 2560: บทสัมภาษณ์)

2. **ด้านจิตใจ** ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูบางส่วนมีจิตใจที่หดหู่ ซึมเศร้า ไม่สดชื่นแจ่มใส ไม่อยากเข้าสังคม จึงได้มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู คือ

1. “ควรจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ เพื่อให้คนในครอบครัวหรือลูกหลานรู้จักวิธีดูแลผู้สูงอายุ และสามารถทำให้สภาพจิตใจผู้สูงอายุดีขึ้น”

(นาย ประดิษฐ์ ภูมาศ 2560: บทสัมภาษณ์)

2. “ควรส่งเสริมกิจกรรมการสร้างสายสัมพันธ์ในครอบครัวในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันผู้สูงอายุ, วันสงกรานต์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุกับครอบครัวได้อยู่ร่วมกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน”

(นายอนุกุล ฝอยทอง 2560: บทสัมภาษณ์)

3. “ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น การอบรมธรรมะ การเข้าวัด ฟังธรรม เพื่อให้จิตใจผู้สูงอายุสงบ ไม่หดหู่”

(นางปัญจทรัพย์ สีหาบุญลี 2560: บทสัมภาษณ์)

3. **ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม** ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูบางส่วนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมส่วนรวม หรือกิจกรรมทางสังคมได้ เช่น กิจกรรมที่เทศบาลจัดขึ้น โรงเรียนผู้สูงอายุ งานประเพณีต่างๆ จึงได้มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู คือ

1. “ควรจัดสวัสดิการสังคมแก่สิ่งของช่วยเหลือตามความจำเป็นและความเหมาะสม แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ไม่ต้องทำงานที่หนักเกินไป และมีเวลาว่างทำกิจกรรมอย่างอื่นนอกเหนือจากการหาเงิน”

(นางปัญจทรัพย์ สีหาบุญลี 2560: บทสัมภาษณ์)

2. “ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม เช่น เป็นครูวิทยากรด้านวัฒนธรรมประเพณี เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวร่างกายไม่คล่องแคล่วแต่อยากทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน ได้ทำกิจกรรมหรือทำประโยชน์ให้กับชุมชนได้”

(นาง ยวนนิช คุณสีขาว 2560: บทสัมภาษณ์)

3. “ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ เช่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ได้ทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนได้อย่างเต็มที่ เป็นต้น”

(นาง เกรือวัลย์ จอมสีกระยอม 2560: บทสัมภาษณ์)

**4. ด้านสิ่งแวดล้อม** ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงส่วนหนึ่งมาจากสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่ไม่มีสถานที่จัดกิจกรรมสันทนาการหรือออกกำลังกาย รวมทั้งมลพิษต่างๆ ทางกลิ่นและเสียง เช่น กลิ่นมูลสัตว์ สารเคมี และเสียงดังมากรถบนถนน จึงได้มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู คือ

1. “ควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมนันทนาการที่เพียงพอต่อความต้องการและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่จัดกิจกรรมร่วมกัน พบปะพูดคุยกัน”

(นาง เยวามาลัย กิระสีสาล 2560: บทสัมภาษณ์)

2. “ควรมีการรณรงค์ให้งดการใช้สารเคมี ทำความสะอาดพื้นที่ที่มูลสัตว์ส่งกลิ่น เพื่อลดมลพิษทางกลิ่น ทางเสียง และสารเคมีที่มีอันตรายต่อสุขภาพ”

(นาย สุเมธ ปัตตานี 2560: บทสัมภาษณ์)

3. “ควรจัดให้มีศูนย์พัฒนาสุขภาพอนามัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายในชุมชน และพบปะกับผู้อื่น”

(นาย ผิน สิกขา 2560: บทสัมภาษณ์)

ผลการหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ผู้เข้าร่วมได้ร่วมกันหา และจากบทสัมภาษณ์ ได้สรุปเป็นตาราง ได้ดังนี้

**ตาราง 13** ปัญหา สาเหตุ และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ด้านร่างกาย	รับประทานอาหารไม่ถูกโภชนาการ / กินอาหารรสจัด	ควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี
	ทำงานหนัก หักโหมร่างกาย	ควรจัดให้มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ออกตรวจเยี่ยมที่บ้านเพื่อรับฟังปัญหาและการแนะนำสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ
	ไม่ได้ออกกำลังกาย	ควรมีโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายกลุ่มผู้สูงอายุและอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุ
	เครียด คิดมาก	ควรสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ เช่น โครงการไหว้พระ 9 วัด

ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ด้านจิตใจ	อยู่คนเดียว ขาดคนดูแล	ควรจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ
	กังวลใจ เป็นห่วงลูกหลาน	ควรส่งเสริมกิจกรรมการสร้างสายสัมพันธ์ในครอบครัวในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันผู้สูงอายุ, วันสงกรานต์ เป็นต้น
	ไม่ได้เข้าวัดฟังธรรม	ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น การอบรมธรรมะ การเข้าวัดฟังธรรม
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	ความยากจน มีภาระหนี้สิน ทำให้ต้องทำงานหนัก	ควรจัดสวัสดิการสังคมแจกสิ่งของช่วยเหลือตามความจำเป็นและความเหมาะสม แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ
	ร่างกายและพลังกำลังไม่เอื้ออำนวย	ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม เช่น เป็นครูวิทยากรด้านวัฒนธรรม ประเพณี
	มีโรคประจำตัว	ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ เช่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
ด้านสิ่งแวดล้อม	ไม่มีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการในหมู่บ้าน	ควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมสันทนาการที่เพียงพอต่อความต้องการและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ
	มลพิษ ทางกลิ่น เสียง สารเคมี	ควรมีการรณรงค์ให้งดการใช้สารเคมี ทำความสะอาดพื้นที่ที่มูลสัตว์ส่งกลิ่น
	ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการจัดตั้งเครื่องออกกำลังกายภายในชุมชน	ควรจัดให้มีศูนย์พัฒนาสุขภาพอนามัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย

5.3 ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control: C) เป็นโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ มาสู่ การปฏิบัติ และจัดกลุ่มผู้ดำเนินการ ซึ่งจากแนวทางที่ได้ร่วมกันวิเคราะห์ ได้กิจกรรม และ ผู้รับผิดชอบกิจกรรม ดังตาราง 14

ตาราง 14 แนวทาง กิจกรรม และผู้รับผิดชอบ

แนวทาง	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	1. จัดอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับวัยให้ผู้สูงอายุชุมชนหนองคู 2. แจกแผ่นพับที่เกี่ยวกับการดูแลตัวเองอย่างถูกต้อง	1. เทศบาลตำบลลาวาปี ปทุม 2. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสง
การจัดให้มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ออกตรวจเยี่ยมที่บ้านเพื่อรับฟังปัญหาและการแนะนำสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ	1. เจ้าหน้าที่ อสม. ออกตรวจเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุทุกๆเดือน 2. เจ้าหน้าที่ อสม. ให้ความรู้กับชาวบ้านชุมชนหนองคูในเรื่องสุขภาพ 1 ครั้ง/เดือน	อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
มีโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายกลุ่มผู้สูงอายุและอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุ	1. จัดกิจกรรมนำเดินแอโรบิกออกกำลังกายที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ 2. กิจกรรมในรูปแบบการออกกำลังกายง่ายๆ เช่น ลีลาศ การรำไทเก๊ก รำไม้พลอง	เทศบาลตำบลลาวาปี ปทุม
การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ	1. จัดกิจกรรมโครงการไหว้พระ 9 วัด 2. นั่งสมาธิ ฟังธรรม	1. เทศบาลตำบลลาวาปี ปทุม 2. ผู้สูงอายุ
การจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ	1. อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ แก่ผู้ดูแล 2. อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองแก่ผู้สูงอายุ	วิทยากรที่หน่วยงาน รัฐจัดสรรมา
การส่งเสริมกิจกรรมการสร้างสายสัมพันธ์ในครอบครัวในวันสำคัญต่างๆ	1. จัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุ 2. จัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุ	เทศบาลตำบลลาวาปี ปทุม
การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา	1. การอบรมธรรมะ 2. การเข้าวัดฟังธรรม	1. ประธานชุมชน 2. ผู้สูงอายุ

แนวทาง	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
การจัดสวัสดิการสังคมแก่สิ่งของช่วยเหลือตามความจำเป็นและความเหมาะสม แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ	1. แจกเบี้ยยังชีพ 2. เงินช่วยเหลือผู้พิการ 3. ถูดยังชีพ	เทศบาลตำบลวาปี ปทุม
การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม เช่น เป็นครูวิทยากรด้านวัฒนธรรมประเพณี	1. จัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ 2. ประสานโรงเรียน เพื่อจัดคาบเรียนพิเศษให้ความรู้แก่เด็กนักเรียน เดือนละ 1 ครั้ง	1. เทศบาลตำบลวาปี ปทุม 2. โรงเรียน
การจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ	1. จัดกิจกรรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ.	1. ชาวบ้าน
การสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมนันทนาการที่เพียงพอต่อความต้องการและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ	1. จัดสร้างสถานที่พบปะพูดคุย ทำกิจกรรม ผู้สูงอายุ 2. จัดตั้งเครื่องออกกำลังกายสาธารณะ	1. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสง
การมีการรณรงค์ให้งดการใช้สารเคมีทำความสะอาดพื้นที่มูลสัตว์สกปรก	1. แจกใบปลิวรณรงค์ลดการใช้สารเคมีในการเกษตร	1. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสง
การจัดให้มีศูนย์พัฒนาสุขภาพอนามัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ	1. จัดตั้งสถานที่ออกกำลังกาย 2. อุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

งานวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพหรือแบบผสมผสาน (Mixed Method) เรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู มีข้อสรุปดังนี้

1. วัตถุประสงค์การวิจัย
2. วิธีดำเนินการวิจัย
3. สรุปผลการวิจัย
4. อภิปรายผลการวิจัย
5. ข้อเสนอแนะ

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาครั้งนี้กำหนดเป้าหมายมุ่งเน้นถึงระดับ สาเหตุ และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู ได้ตั้งวัตถุประสงค์การวิจัยไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาสาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนหนองคู อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดมหาสารคาม

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เครื่องมือแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของประชากรผู้สูงอายุในชุมชนหนองคู อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 155 คน ซึ่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและผ่านการตรวจค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามตามกรอบแนวคิด แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ( $\mu$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\sigma$ ) และ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยใช้หลักสามเส้า (triangulation)

## สรุปผลวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ผลการศึกษาวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหนองคู ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ด้าน เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านร่างกาย

2. ผลการศึกษาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า

2.1 ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูส่วนใหญ่มีสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัว ต้องพึ่งพายารักษาโรคประจำตัวในทุกๆวัน ซึ่งสาเหตุมาจากการที่รับประทานอาหารไม่ถูกหลักอนามัย ไม่ถูกหลักโภชนาการ และรับประทานอาหารรสจัด อีกทั้งยังมีพฤติกรรมการใช้พละกำลังทำงานหนัก บางส่วนไม่ออกกำลังกาย และมีภาวะความเครียด จึงทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การที่รับประทานอาหารที่มีรสจัด หรือไม่ถูกหลักโภชนาการก็ทำให้เกิดโรค คือ เบาหวาน ความดัน โรคไต เป็นต้น อีกทั้งยังการที่ทำงานหนัก ทำให้ร่างกายทรุดโทรม ปวดเข่า ปวดกระดูก การไม่ออกกำลังกายทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวไม่คล่องแคล่ว และความเครียดส่งผลให้สุขภาพไม่ดี ภูมิคุ้มกันโรคต่างๆน้อย เป็นต้น

2.2 ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูบางส่วนมีจิตใจที่หดหู่ มีภาวะความเครียด การที่ลูกหลานไปทำงานต่างถิ่น และไม่สามารถเดินทางไปปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาได้ ซึ่งสาเหตุมาจากการที่ต้องอยู่คนเดียว กังวลใจ เป็นห่วงลูกหลาน ร่างกายไม่เอื้ออำนวย ส่งผลให้ไม่ได้เข้าวัดฟังธรรม จิตใจไม่สงบ รู้สึกน้อยใจ หดหู่ ว้าเหว่ เหงาและมีความเครียด นอนไม่หลับ จนก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา

2.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูบางส่วนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมส่วนรวม หรือกิจกรรมทางสังคมได้ ซึ่งมีสาเหตุมาจากร่างกายไม่เอื้ออำนวยในการเข้าร่วมกิจกรรม มีภาระหนี้สินที่ต้องทำงานหนัก รับภาระหน้าดูแลบ้านและหลาน จึงผลกระทบต่อให้ทำงานส่วนตัวในส่วนของอาชีพและหน้าที่ในบ้านโดยไม่มีเวลาเข้าร่วมงานส่วนรวมในชุมชน และการที่ร่างกายไม่เอื้ออำนวย ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมประเพณี หรืองานส่วนรวมต่างๆ ได้อย่างเต็มที่

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงส่วนหนึ่งมาจากสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่ไม่มีสถานที่จัดกิจกรรมสันทนาการหรือออกกำลังกาย รวมทั้งมลพิษต่างๆ ทางกลิ่นและเสียง ซึ่งสาเหตุมาจาก ไม่มีงบประมาณในการสนับสนุนในการจัดตั้งเครื่องออกกำลังกายในชุมชน หรือสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมสันทนาการในหมู่บ้าน ส่วนมลพิษต่างๆ มาจาก กลิ่นจากมูลสัตว์ กลิ่นควั่นรถยนต์ เสียงดังของรถที่อยู่บนถนน สารเคมีต่างๆ เป็นต้น ซึ่งการที่ไม่มีสถานที่



ทำกิจกรรมสันทนาการหรือออกกำลังกาย ส่งผลให้ขาดการออกกำลังกาย ขาดการพบปะพูดคุยกันกับคนในวัยเดียวกัน และมลพิษต่างๆ ส่งผลให้กับสุขภาพ เป็นต้น

### 3. ผลการศึกษาวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า

3.1 ด้านร่างกาย มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู คือ ควรจัดให้มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ออกตรวจเยี่ยมที่บ้านเพื่อรับฟังปัญหาและการแนะนำสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ ควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ควรมีโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายกลุ่มผู้สูงอายุและอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุ และควรสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ เช่น โครงการไหว้พระ 9 วัด

3.2 ด้านจิตใจ มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู คือ ควรจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมกิจกรรมการสร้างสายสัมพันธ์ในครอบครัวในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันผู้สูงอายุ, วันสงกรานต์ เป็นต้น และควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น การอบรมธรรมะ การเข้าวัดฟังธรรม

3.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู คือ ควรจัดสวัสดิการสังคมแจกสิ่งของช่วยเหลือตามความจำเป็นและความเหมาะสม แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม เช่น เป็นครูวิทยากรด้านวัฒนธรรมประเพณี และควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ เช่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

3.4 ด้านสิ่งแวดล้อม มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู คือ ควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมนันทนาการที่เพียงพอต่อความต้องการและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ ควรมีการรณรงค์ให้งดการใช้สารเคมี ทำความสะอาดพื้นที่ที่มูลสัตว์ส่งกลิ่น และควรจัดให้มีศูนย์พัฒนาสุขภาพอนามัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย

### อภิปรายผล

1. ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านร่างกาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิชชานันท์ ผลทิม (2551) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบล

หนองตากง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลหนองตากง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับ ดี

2. ผลการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุชุมชนหนองคูส่วนใหญ่มีปัญหาในด้านร่างกายมากที่สุด ซึ่งอาจเกิดจากการที่รับประทานอาหารไม่ถูกหลักอนามัย ไม่ถูกหลักโภชนาการ และรับประทานอาหารรสจัด อีกทั้งยังมีพฤติกรรมการใช้พลังกำลังทำงานหนัก บางส่วนไม่ออกกำลังกาย และมีภาวะความเครียด สอดคล้องกับงานวิจัยของ **ภริชญา เทพศิริ (2555)** ได้ศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก พบว่าส่วนมากผู้สูงอายุไม่ค่อยมีความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ เพราะส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาน้อย ทั้งยังไม่เชื่อและปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีความเชื่อมั่นตามแนวทางของตนเองหรือทางไสยศาสตร์และมั่นใจในตนเองมากกว่าที่จะทำตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์

3. ผลการวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

3.1 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย ควรจัดให้มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ออกตรวจเยี่ยมที่บ้านเพื่อรับฟังปัญหาและการแนะนำสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ ควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองอย่าง เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ควรมีโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายกลุ่มผู้สูงอายุและอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุ และควรสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาสุขภาพจิตให้ผู้สูงอายุ เช่น โครงการไหว้พระ 9 วัด สอดคล้องกับงานวิจัยของ **รัตนภรณ์ สาระวิถิ (2553)** ที่ได้ศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลนาหัวบ่อ ผลการศึกษาพบว่า การให้ดีขึ้นด้วยการสร้างเสริมสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุให้ดีขึ้นด้วยการส่งเสริมการออกกำลังกาย บริการตรวจสุขภาพประจำปีแนะนำการกินอาหารที่มีประโยชน์ถูกหลักโภชนาการ

3.2 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจ ควรจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมกิจกรรมการสร้างสายสัมพันธ์ในครอบครัวในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันผู้สูงอายุ, วันสงกรานต์ เป็นต้น และควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เช่น การอบรมธรรมะ การเข้าวัดฟังธรรม สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคม (Ebersole, P., 1995) ทฤษฎีการทำกิจกรรม (Activity theory) กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งกายและจิตใจซึ่งได้จากการมีกิจกรรม และเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีความรู้สึกว่าคุณเป็นประโยชน์ต่อสังคม สอดคล้องกับงานวิจัยของ **สุบังอร วาปีโกมล (2554)** ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลประทาย อำเภอประทาย จังหวัด

นครราชสีมา พบว่า ชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่มเป็นชมรมผู้สูงอายุที่มีสมาชิกหลากหลายวัย

3.3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ควรจัดสวัสดิการสังคมแจกสิ่งของช่วยเหลือตามความจำเป็นและความเหมาะสม แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม เช่น เป็นครูวิทยากรด้านวัฒนธรรมประเพณี และควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ เช่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ **ณัฐพงษ์ สิริเวชชะพันธ์ (2552)** ที่ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกระทุ่ม อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม พบว่า มีสภาพสังคมดี โดยมีการพูดคุยกับสมาชิกในหมู่ เป็นส่วนใหญ่ รองลงมา มีเพื่อนร่วมรับประทานอาหาร ได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา มีลูกหลานมาเยี่ยมเยียน มีเพื่อนบ้านมาเยี่ยมเยียน มีกิจกรรมพักผ่อนร่วมกับผู้อื่น ไปเยี่ยมลูกหลาน

3.4 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม ควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมนันทนาการที่เพียงพอต่อความต้องการและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ ควรมีการรณรงค์ให้งดการใช้สารเคมี ทำความสะอาดพื้นที่ที่มูลสัตว์ส่งกลิ่น และควรจัดให้มีศูนย์พัฒนาสุขภาพอนามัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ **จันทร์เพ็ญ ทะเรรัมย์ (2551)** ที่ศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลตาจาง อำเภอละหารทราย จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมการกำจัดขยะที่ถูกวิธีสร้างระบบน้ำประปาที่สะอาดให้เพียงพอ และส่งเสริมการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ ลดการใช้สารเคมี

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม โดยหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดนโยบายและงบประมาณในการส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของผู้สูงอายุ

1.2 ควรมีนโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย และจิตใจ โดยกระทรวงสาธารณสุข เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างต่อเนื่องและจริงจัง

### 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

2.1 สามารถพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ เพื่อนำไปสร้างแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในงานวิจัยต่อไปได้

2.2 สามารถนำไปเป็นต้นแบบ หรือแนวทางในการทำวิจัยในครั้งต่อไปได้

### 3. ข้อเสนอแนะเพื่อการทําริวิจัยในครั้งต่อไป

3.1 ในเชิงปริมาณที่เน้นการศึกษาภาพรวม ควรขยายพื้นที่เป้าหมายให้ครอบคลุมทุกชุมชนในอำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม แล้วนำผลการศึกษาที่ได้แต่ละชุมชน มาเปรียบเทียบกัน และนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางแก้ปัญหาหรือหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไป

3.2 ควรมีการวิจัยและประเมินผลเป็นรายปี ในด้านปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เพื่อนำผลการวิจัยดังกล่าวไปวางแผน ปรับปรุง กลยุทธ์ในการให้ความช่วยเหลือ หรือสร้างนโยบายใหม่เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุต่อไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## บรรณานุกรม

- กุลยา ตันติผลลาชีวะ. (2524). การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: เจริญกิจ.
- กุหลาบ รัตน์สังธรรม.(2531).การสาธารณสุขมูลฐาน.ชลบุรี: ภาควิชาการพยาบาลชุมชน  
คณะพยาบาลศาสตร์ มศว. บางแสน.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ. (2536). การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.
- จำนง อติวัฒนสิทธิ์. (2532). ประวัติแนวความคิดทางสังคม. กรุงเทพฯ:โอเดียนสโตร์
- เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (2527). การระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาชนบท. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ทานตะวัน อินทร์จันทร์. (2546). การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการพัฒนาชุมชนย่อย  
ในเขต เทศบาลเมืองลำพูน. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐ  
ประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชนวัฒน์ คากีลานนท์. (2550). การมีส่วนร่วมของกรรมการชุมชนในการพัฒนาท้องถิ่น เทศบาล  
เมืองคูคต จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐ  
ประศาสนศาสตร์, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ พระนคร.
- ธราธร ดวงแก้ว และศิริัญญา เดชอุดม. (2550). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ:  
กรณีศึกษาตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. นครปฐม: มหาวิทยาลัย  
ราชภัฏนครปฐม.
- นาวิ แผล่งสิน. (2551). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอย กรณีศึกษาเทศบาล  
ตำบลพลับพลาณารายณ์ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตร์  
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2527). กลวิธีแนวทาง วิธีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนใน  
งานพัฒนาชุมชน. ใน ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ), การมีส่วนร่วมของประชาชน ใน  
การพัฒนา. กรุงเทพฯ: ศูนย์การศึกษานโยบายสาธารณะสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บริบูรณ์ พรพิบูลย์. (2528). โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข. กรุงเทพฯ:  
พระสังฆ์การพิมพ์.
- ประนอม โอทกานนท์. (2543). การประกันคุณภาพการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ:  
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรัชญา เวสารัชช์. (2528). การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมเพื่อพัฒนาชนบท.  
กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ปรีดา เจษฎารางกุล. (2550). การมีส่วนร่วมของกรรมการชุมชนในการพัฒนาชุมชนในเขตเทศบาล เมืองคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปิยภรณ์ เลหาบุตร. (2557). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พรรณทิภา ศัพท์ะนาวัน. (2551). “คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขนกรุงเทพมหานคร”. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- พัชชานันท์ ผลทิม. (2551). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลหนองตากง อำเภอบึงน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภูมิวัฒน์ พรวนสุข. (2558). แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดแพร่. วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิษณุพรรณ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
- ภูริชญา เทพศิริ. (2555.) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองกลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก. หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก. กรุงเทพฯ;คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก, 2555. หน่วยงานเจ้าของ;
- มารศรี นุชแสงพลี. (2532). ปัจจัยที่มีอิทธิพลความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในชุมชนบ่อนไก่ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยุพิน อังสุโรจน์. (2543). การวิจัยเชิงผลลัพธ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 12(2), 9-18.
- เยาวมาลย์ จ้อยจุฬี. (2542). การมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่นต่อการจัดการมูลฝอย:ศึกษาเฉพาะกรณีเทศบาลตำบลแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายและการวางแผนสังคม, คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัย เกริก.
- เยาวเรศ แต่งจวง. (2557). แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์. วารสารราชภัฏเพชรบูรณ์สาร, 16(1).

รังสรรค์ สิงห์เลิศ. (2558). **ระเบียบวิธีวิจัยและการใช้สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์.**

พิมพ์ครั้งที่1. สำนักพิมพ์บริษัท ทริปเพิ้ล กรุ๊ป จำกัด.

ราชบัณฑิตยสถาน. 2546. **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542.** กรุงเทพฯ : นานมีบุค  
พับลิเคชั่นส์จำกัด.

ลลิลญา ลอยลม. (2545). **การเตรียมตัวก่อนเกษียณของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ.**

วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย,  
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

วารุณี อุบล. (2553). **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองเบตง.** ปัญหาพิเศษ  
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ,  
มหาวิทยาลัยบูรพา.

วาสนา อ่ำเจริญ. (2552). **การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล  
บางนาง อำเภอบางบาล จังหวัดชลบุรี.** ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต,  
สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.

วิพรรณ ประจวบเหมาะ. (2553). **โครงสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ  
ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 -2564) จุฬาสัมพันธ์ ปีที่ 53 ฉบับที่ 9 วันจันทร์ที่ 8 มีนาคม 2553**  
จาก [http://www.research.chula.ac.th/cu\\_online/2553/vol\\_9\\_1.html](http://www.research.chula.ac.th/cu_online/2553/vol_9_1.html).

วิโรจน์ เรื่องสะอาด. (2549). **การศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลบ้านสหกรณ์ กิ่งอำเภอมะนัง  
จังหวัดเชียงใหม่.** (การศึกษาค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต&field=1016&option=  
showresult&institute\_code=0&doc\_type=0” ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). เชียงใหม่:  
มหาวิทยาลัยแม่โจ้.

ศรีประภา ลุนละวงศ์. (2555). **แผนกลยุทธ์สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ 2555.**

กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). **สวัสดิการผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สอาด กาศีโลน. (2554). **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเจ๊ะบิลัง อำเภอมือ จังหวัดสตูล.**

ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหาร  
รัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.

สิทธิอาภรณ์ ชวนปี. (2540). **การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง จังหวัด**

**สมุทรปราการ.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์,  
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุทธิพงษ์ บุญผดุง. (2554). **การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1)**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา สถาบันวิจัยและพัฒนา.

สุรกุล เจนอบรม. (2541). **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ: นิชินแอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป.

อรพรรณ ภมรสวรรณ. (2544). **การมีส่วนร่วมของสมาชิกนิคมในการจัดการนิคมสร้างตนเอง เพื่อการพึ่งพาตนเอง : ศึกษากรณีสร้างตนเองภาคใต้ตามแผนถอนสภาพนิคม**. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการ สังคม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง. (2522). **คำบรรยายลักษณะวิชาทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน 2**. ภาคการศึกษาที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อารดา ธีระเกียรติกำจร และคณะ. (2554). **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ ศศ. ม., บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

### **อ้างอิงผู้ให้ข้อมูล**

เครือวัลย์ จอมสีกระยอม. บ้านเลขที่ ๑๖/๑ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิชญวดี ภูแฮมซีเรืองกานต์. สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

นุกูล ฝอยทอง. (รองปลัดเทศบาลตำบลวาปีปทุม). บ้านเลขที่ ๓๒๑ หมู่ ๓ ตำบลหนองแสง อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิชญวดี ภูแฮมซีเรืองกานต์. สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

ประดิษฐ์ ภูมาศ. บ้านเลขที่ ๑๒๔ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิชญวดี ภูแฮมซีเรืองกานต์. สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

ปัญจทรัพย์ สีหาบุญลี. บ้านเลขที่ ๑๒๓ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิชญวดี ภูแฮมซีเรืองกานต์. สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.



ปัญญาพล อารยสมโพธิ์. บ้านเลขที่ 14/1 หมู่ 4 ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน  
จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิษณุวดี ภูแฮมชะเรืองกานต์.  
สัมภาษณ์เมื่อ 25 ธันวาคม 2560.

ผิน สีขาว. บ้านเลขที่ ๗๓ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน  
จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิษณุวดี ภูแฮมชะเรืองกานต์.  
สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

พัชรวรรณ คุณสีขาว. บ้านเลขที่ ๑๒๘ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน  
จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิษณุวดี ภูแฮมชะเรืองกานต์.  
สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

ยุวนิช คุณสีขาว. บ้านเลขที่ ๑๒๘ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน  
จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิษณุวดี ภูแฮมชะเรืองกานต์.  
สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

เยาวมาลย์ กิระสีกาล. บ้านเลขที่ ๓๔/๑ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน  
จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิษณุวดี ภูแฮมชะเรืองกานต์.  
สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

วัชรชัย ผดวารณ. (ผู้ใหญ่บ้าน). บ้านเลขที่ ๑๔๙ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน  
จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิษณุวดี ภูแฮมชะเรืองกานต์.  
สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

สมิง ปักกาเวสูง. บ้านเลขที่ ๕๖ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน  
จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิษณุวดี ภูแฮมชะเรืองกานต์.  
สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

สุเมร ปัดตานี. บ้านเลขที่ ๗๙ หมู่ ๔ ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน  
จังหวัดมหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิษณุวดี ภูแฮมชะเรืองกานต์.  
สัมภาษณ์เมื่อ 12 พฤศจิกายน 2560.

อุไรวรรณ ปัดตานี. บ้านเลขที่ 79 หมู่ 4 ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน  
จังหวัด มหาสารคาม. ผู้สัมภาษณ์ พิษณุวดี ภูแฮมชะเรืองกานต์.  
สัมภาษณ์เมื่อ 25 ธันวาคม 2560.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



ภาคผนวก ก

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

## แบบสอบถาม

### เรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู

#### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนหนองคู โดยไม่กระทบต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่ประการใด

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และสถานภาพ

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: โปรดเขียนเครื่องหมาย  ลงใน หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

(1) ชาย (2) หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

(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. สถานภาพ

(1) โสด (2) สมรสอยู่ด้วยกัน

(3) สมรสแยกกันอยู่ (4) หม้าย

(5) หย่าร้าง

**ตอนที่ 2** ข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหนอง

**คำชี้แจง :** โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องตามความเป็นจริงที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยใส่เครื่องหมาย □

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
	<b>ด้านร่างกาย</b>					
1.	ท่านรู้สึกสุขภาพร่างกายของท่านสมบูรณ์แข็งแรงดี					
2.	ท่านคิดว่าความสามารถทางด้านร่างกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ฯลฯ ของท่านดีเพียงใด					
3.	ท่านสามารถทำงานได้เป็นปกติดีเพียงใดโดยไม่ต้องพึ่งพายารักษาโรคประจำตัวต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ					
4.	ท่านพักผ่อนอย่างเพียงพอและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทุกวัน เช่น เดิน วิ่ง					
5.	ท่านรู้สึกพึงพอใจกับความสามารถดูแลตนเองได้ โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น					
	<b>ด้านจิตใจ</b>					
1.	ท่านมีความรู้สึกภาคภูมิใจในการอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูบุตร					
2.	ท่านสามารถจำเหตุการณ์ที่ ผ่านมาในอดีตได้					
3.	ท่านมีความรู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ และสามารถจัดการควบคุมอารมณ์ได้มากน้อยเพียงใด					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
4	ท่านปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเช่น ทำบุญ ตักบาตร (ที่บ้าน/ ที่วัด) บ่อยเพียงใด					
5	ท่านมีความมั่นใจและสามารถเรียนรู้เรื่องราวต่างๆได้ด้วยตนเองมากน้อยเพียงใด					
	<b>ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม</b>					
1	ท่านกับบุคคลภายในชุมชน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน					
2	หน่วยงานราชการได้เข้ามาให้ การช่วยเหลือ และให้ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ					
3	ท่านสามารถรับทราบข่าวสารต่าง ๆ ทั้งทางสื่อพิมพ์ วิทยุโทรทัศน์และเสียงตามสาย ในชุมชนได้ดี					
4	เมื่อท่านเข้าไปมีส่วนร่วมในงาน ประเพณีและงานเทศกาลประจำปี ต่าง ๆ ภายในชุมชนท่านรู้สึกดี					
5	ท่านเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ บุคคลอื่น เช่น (อาหาร/ น้ำ/เงิน/แรงงาน) ในการทำกิจกรรมของชุมชน					
	<b>ด้านสิ่งแวดล้อม</b>					
1	สภาพบ้านของท่าน มีอากาศถ่ายเท มีแสงสว่างเพียงพอ สะดวกมีความเป็นส่วนตัว					
2	ท่านได้รับบริการด้านสวัสดิการจากหน่วยงานราชการ					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
3	หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ในการทำกิจกรรมสันตนาการในเวลาว่าง					
4	บ้านมีความมั่นคงและชุมชนของท่านมีความปลอดภัย เช่น ปราศจากโจรผู้ร้าย					
5	ชุมชนของท่านมีความสะอาดปราศจากมลพิษทางอากาศ เช่น กลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง เขม่าควัน เป็นต้น					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. ด้านร่างกาย

.....

.....

.....

2. ด้านจิตใจ

.....

.....

.....

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

.....

.....

.....

4. ด้านสิ่งแวดล้อม

.....

.....

.....



ภาคผนวก ข  
แบบสัมภาษณ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



## แบบสัมภาษณ์

### เรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ชุมชนหนองคู อำเภอบ้านฝาง จังหวัด มหาสารคาม

#### คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้สร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ในการวิจัยตามหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
2. ขอความกรุณาตอบคำถามทุกข้อตรงกับความจริงหรือความเห็นของท่าน
3. แบบสัมภาษณ์นี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ  
ตอนที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ประกอบไปด้วย ชื่อ - นามสกุล เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และสถานภาพ  
ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบกึ่งโครงสร้าง คำถามเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอบ้านฝาง จังหวัดมหาสารคาม  
ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะการหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอบ้านฝาง จังหวัดมหาสารคาม

#### ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่

1. ชื่อ - นามสกุล.....
2. เพศ.....
3. อายุ.....
4. ระดับการศึกษา.....
5. อาชีพ.....
6. สถานภาพ.....

#### ส่วนที่ 2 เป็นประเด็นคำถามเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอบ้านฝาง จังหวัดมหาสารคาม

1. ด้านร่างกาย
  - 1.1 โรคประจำตัว (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)
  - 1.2 การดูแลรักษา (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)
  - 1.3 สมรรถภาพทางร่างกาย (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)

2. ด้านจิตใจ

- 2.1 ความเครียด (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)
- 2.2 ภาวะซึมเศร้า (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)
- 2.3 สาเหตุ (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)
- 2.4 การดูแลรักษา (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

- 3.1 กิจกรรมทางสังคมที่จัดขึ้นเป็นประจำ (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)
- 3.2 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)
- 3.3 บทบาทหน้าที่ในการทำกิจกรรม (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)

4. ด้านสิ่งแวดล้อม

- 4.1 สิ่งแวดล้อมบริเวณครัวเรือน (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)
- 4.2 สภาพอากาศ มลพิษต่างๆในชุมชน (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)
- 4.3 ระบบสาธารณูปโภค บริโภค ในครัวเรือนและชุมชน (ลักษณะ/สาเหตุ/ผลกระทบ)

**ตอนที่ 3** ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ ในการหาแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



ภาคผนวก ค

ตารางวิเคราะห์ตัวแปร

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ลำดับ ที่	รายชื่อผู้วิจัย	ตัวแปร				
		ด้านร่างกาย	ด้านจิตใจ	ด้าน ความสัมพันธ์ ทางสังคม	ด้าน สิ่งแวดล้อม	ด้านการงาน และการเงิน
1	พรรณทิภา ศัพพะนาวิน	/	/	/	/	
2	นาวี แห่่งสิน	/	/	/		
3	พัชชานันท์ ผลทิม	/	/		/	
4	วาสนา อ่ำเจริญ		/	/		
5	วารุณี อุบล	/	/	/	/	
6	สะอาด กาศิโณน	/	/	/	/	
7	ภูมิวัฒน์ พรวนสุข	/		/		/
8	อารดา ธีระเกียรติกำจร	/		/	/	
9	วิโรจน์ เรืองสะอาด	/	/	/	/	
10	ปิยภรณ์ เลหาบุตร	/	/	/	/	
	<b>รวม</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>1</b>



ภาคผนวก ง

รูปภาพ กิจกรรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



รูปที่ 1 นำเสนอข้อมูลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1



รูปที่ 2 ผู้สูงอายุนำเสนอสาเหตุของปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ



รูปที่ 3 ผู้สูงอายุร่วมกันวิเคราะห์หาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต



รูปที่ 4 หลังจากกิจกรรมเสร็จสิ้น



รูปที่ 5 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุชุมชนหนองคู



รูปที่ 6 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุชุมชนหนองคู





รูปที่ 7 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุชุมชนหนองคู



รูปที่ 8 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุชุมชนหนองคู

## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล                    นางสาวพิชญวดี ภูแฮมชีเรื่องกานต์  
วันเกิด                       วันที่ 23 เดือนกันยายน พ.ศ. 2538  
ที่อยู่                         140/3 ตำบลนาทอง อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม 44160

### ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. 2554   ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเชียงยืนพิทยาคม  
                  อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม
- พ.ศ. 2557   ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเชียงยืนพิทยาคม  
                  อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม
- พ.ศ. 2561   ศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
                  อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



## ปัญหาพิเศษ

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอนวาปีปทุม

จังหวัดมหาสารคาม

Guidelines for Quality of Life Development for the Elderly Nong Ku  
community, Wapi Pathum district, Maha Sarakham province.

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
พิชญวดี ภูแฮมณีเรืองกานต์  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

พ.ศ. 2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

(การวิจัยนี้ได้รับทุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ปีงบประมาณ 2561)

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอนวาปีปทุม  
จังหวัดมหาสารคาม

Guidelines for Quality of Life Development for the Elderly Nong Ku community,  
Wapi Pathum district, Maha Sarakham province.

นางสาวพิชญวดี ภูแฮมณีเรืองกานต์



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
พ.ศ. 2560

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม



## ใบอนุญาตพัฒนานิพนธ์

หลักสูตรสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น  
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

เรื่อง : แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนหนองคู อำเภอกวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัย : นางสาวพิชญวดี ภูแฮมณีเรื่องกานต์

ได้รับอนุมัติเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต  
สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่นของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วาริธราศรี)

ประธานหลักสูตรสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ทงศักดิ์ ปัดสินธุ์)

..... กรรมการสอบ

(ว่าที่ ร.ต. ดร. สมศักดิ์ พรหมเตือ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(อาจารย์นุจรี ใจประนบ)