

# แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา

## GUIDELINES FOR QUALITY OF LIFE DEVELOPMENT FOR THE ELDERLY OF SUBDISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATIONS IN THE AREA OF CHAKKARAT DISTRICT NAKHON RATCHASIMA PROVINCE

สมคิด แทวกระโทก  
SOMKID TAWKRATOKE  
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา  
RATJABHAT NAKHONRATCHASIMA UNIVERSITY  
จังหวัดนครราชสีมา  
NAKHON RATCHASIMA PROVINCE

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา 2) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตาม เพศ อายุ และสถานภาพสมรส และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 400 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบโควตา และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ จำนวน 30 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่ ค่ามัธยฐาน ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way ANOVA) ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's) และสรุปแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากการสัมภาษณ์ โดยทำการวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปข้อมูลเชิงพรรณนาเป็นความเรียง ผลการวิจัยพบว่า

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช ที่มีอายุและสถานภาพสมรสต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช ที่มีเพศต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ด้านที่อยู่อาศัย องค์การบริหารส่วนตำบล ควรสนับสนุนการปรับปรุงทางเดินสำหรับผู้สูงอายุ ด้านสังคม องค์การบริหารส่วนตำบลและประชาชนในชุมชน ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการในวันสำคัญต่างๆ โดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมเป็นครอบครัว ด้านสุขภาพอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล ควรร่วมกันปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้กลยุทธ์เชิงรุกในการให้ความรู้หรือการจัดกิจกรรม ด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมใช้สารเสพติด โดยต่อเนื่องสม่ำเสมอ ด้านนันทนาการ องค์การบริหารส่วนตำบล ควรส่งเสริมและสนับสนุนวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่นของผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการเล่นกีฬาพื้นบ้าน ในอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง องค์การบริหารส่วนตำบล ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวอย่างจริงจังสม่ำเสมอ

**คำสำคัญ :** แนวทางการพัฒนา, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, องค์การบริหารส่วนตำบล

## ABSTRACT

This research aimed to 1) study quality of life of elderly living in Subdistrict Administrative Organizations (SAO), Chakkarat District, Nakhon Ratchasima Province, 2) compare the quality of life classified by gender, age and marital status, and 3) study guidelines for the quality of life development. Samples were 400 elderly obtained by Quota Sampling Method and 30 informants for interviewing selected by Purposive Sampling Method. Questionnaire and structured interview form were the research tools. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and One Way ANOVA using Scheffe' test. The guidelines were concluded by content analysis, while data were concluded by descriptive analysis.

The results revealed that:

Overall, quality of life of the elderly was at moderate level. The elderly with different age and marital status has different quality of life while there is no different when compared with gender, statistically significant at level of 0.05. The guidelines for quality of life development were as following: Residence aspect, SAO should support the improvement of pathways for the elderly. Social aspect, SAO and communities should provide family activities on important days and invite the elderly to participate in. Health and sanitation aspect, SAO should cooperate with Subdistrict Health Promotion Hospitals in regularly educating or providing activities for elderly who addicted to drugs. Recreation aspect, SAO should promote and support the local tradition for elderly who has got talents in folktale telling. Self-esteem aspect, SAO should arrange activities on how to take care of elderly in the family.

**Keyword :** guidelines for development, quality of life, elderly, Subdistrict Administration Organization

## บทนำ

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเผชิญหน้ากับภาวะการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) รัฐบาลได้กำหนดให้มีการเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) เนื่องจาก การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรของประเทศไทยมีความสัมพันธ์ต่อกัน และส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหลายประการ ทั้งด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านความมั่นคงของรายได้ และการทำงาน ด้านสังคม และวัฒนธรรม ด้านสวัสดิการสังคม (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553, น. 1) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60-70 ปี มีการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางกายภาพ และสรีระวิทยาเปลี่ยนแปลงไปไม่มาก สามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นส่วนใหญ่ ส่วนผู้มีอายุ 80 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยาอย่างเห็นได้ชัดเจน มีความบกพร่องในการดูแลตนเอง จำเป็นต้องมีการดูแลจากบุคคลอื่นทดแทนในส่วนที่พร่องไป (บรรลุ ศิริพานิช, 2540, น. 8) เนื่องจากผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่มักมีปัญหาเกี่ยวกับความเสื่อมในด้านต่างๆ และหากต้องเผชิญกับการอยู่โดยลำพังจะยิ่งทำให้เกิดความเครียด มีผลต่อสุขภาพจิต (ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง, 2540, น. 25-30) จากการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุ ส่งผลกระทบให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางเสื่อมทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคม เช่น ผู้สูงอายุต้องเปลี่ยนบทบาทจากผู้ให้มาเป็นผู้รับ จากผู้รับมาเป็นผู้ตาม บทบาทและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุลดน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกที่ตัวเองมีคุณค่าลดลง รวมไปถึงการขาดองค์กรหรือระบบที่จะเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม นอกจากนี้สภาพสังคมมีการขยายตัวและเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว วิถีชีวิตของบุคคลจึงเปลี่ยนไปเพื่อปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพสังคม โครงสร้างครอบครัวแต่เดิมเป็นครอบครัวขยายกลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น คนหนุ่มสาวสมัยใหม่เมื่อแต่งงานมักจะแยกครอบครัวไปอยู่ต่างหาก ทำให้พ่อแม่ที่สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง (กุหลาบ รัตนสังธรรม และ คณะ, 2535, น. 10-11)

อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา มีประชากรทั้งสิ้น 66,848 คน จากพื้นที่รับผิดชอบ 8 ตำบล 109 หมู่บ้าน

มีจำนวนผู้สูงอายุ 8,392 คน คิดเป็นร้อยละ 12.62 ของประชากรผู้สูงอายุในอำเภอจกกราชทั้งหมด (สำนักทะเบียนอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา ข้อมูล ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2556) และมีแนวโน้มว่าจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปีงบประมาณ 2557 จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอีก จำนวน 618 ราย ตรวจสอบจากจำนวนผู้สูงอายุที่ขอขึ้นทะเบียนไว้รอรับเงินเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในปีงบประมาณ 2557 (งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา ข้อมูล ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2556) จากการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีการวางแผนด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในอนาคตอย่างแน่นอน ปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช มีนโยบายด้านผู้สูงอายุเพียง 2 นโยบาย ได้แก่ นโยบายสงเคราะห์เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และนโยบายวันผู้สูงอายุแห่งชาติ (ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2556 องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา) แสดงให้เห็นว่านโยบายด้านคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีน้อยตรงกันข้ามกับนโยบายด้านโครงสร้างพื้นฐานซึ่งจะได้รับการพิจารณาจากสภาองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นอันดับแรก ทั้งนี้เป็นเพราะสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช ยังมองไม่เห็นถึงความสำคัญของปัญหาและไม่ทราบข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จึงให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับต่ำมาก (นายเชื้อ เรียมริมมะดัน, 2558, สัมภาษณ์) เพื่อเป็นการพัฒนางานที่ทำอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)

การที่ประชาชนหรือบุคคลจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับหลาย ๆ องค์ประกอบด้วยกัน ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการวัดคุณภาพชีวิต (Morris, 1979 อ้างถึงในทองหล่อ เดชไทย, 2549) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตของมนุษย์ไว้ว่า การที่มนุษย์จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุขได้นั้นจะต้องมีองค์ประกอบ 9 ด้าน คือ การมีสุขภาพอนามัยดี การได้รับสารอาหารครบถ้วนและเพียงพอ การได้รับการศึกษาในระดับที่เหมาะสม การประกอบอาชีพการงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี การมีที่อยู่อาศัย การมีเครื่องนุ่งห่ม มีการประกันสังคม มีนันทนาการ และมีความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิต

ในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานในตำแหน่งนักพัฒนาชุมชนงานที่ปฏิบัติจะเกี่ยวข้องกับงานด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของประชาชน เช่นผู้สูงอายุ จึงมีความต้องการที่จะพัฒนางานด้านผู้สูงอายุเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ทั้งนี้ยังขาดข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จึงเป็นการยากที่จะนำเสนอคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ผู้บริหารและสภาองค์การบริหารส่วนตำบลรับฟังได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นองค์ประกอบขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่ควรพึงจะได้รับ และในฐานะที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีหน้าที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุจึงมีความสนใจศึกษาถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อประชาชนและองค์กรต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตาม เพศ อายุ และสถานภาพสมรส
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา

## ประโยชน์ของการวิจัย

ได้ทราบถึง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตาม เพศ อายุ และสถานภาพสมรส ซึ่งจะนำข้อมูลที่ได้ เพื่อไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต

## วิธีดำเนินการวิจัย

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 8,392 คน (สำนักทะเบียนอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2556)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากวิธีคำนวณสูตรของ Taro Yamane (สิน พันธุ์พินิจ, 2555, น. 133) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้จำนวน 400 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบโควตา

## 2. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้าน จำนวน 51 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

แบบสอบถามที่สร้างขึ้นผ่านการประเมินความเที่ยงตรงในเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ทุกข้อได้ค่า IOC = 1.00 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ผลวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ตามวิธีของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .95

## 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1 ขอใ้มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาทำหนังสือราชการถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบล อสม. ผู้ใหญ่บ้าน และกำนัน ที่เป็นตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือในการกรอกแบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ผู้วิจัยนำเครื่องมือการวิจัย (แบบสอบถาม) ไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง กรณีผู้สูงอายุไม่สะดวกที่จะอ่านแบบสอบถามด้วยตนเอง จะดำเนินการอ่านแบบสอบถาม และกรอกแบบสอบถามตามคำตอบที่ได้รับ ส่วนผู้ที่อ่านหนังสือได้ให้ดำเนินการกรอกข้อมูลเองโดยผู้วิจัยรับแบบสอบถามกลับคืนและตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ด้วยตนเอง

## 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทาง Computer ในการวิเคราะห์ตามขั้นตอนดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติทดสอบค่าที (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ

ทางเดียว (One Way ANOVA) ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสรุปแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากการสัมภาษณ์ โดยทำการวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปข้อมูลเชิงพรรณนาเป็นความเรียง แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ซึ่งมีเกณฑ์ความหมาย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตน้อยที่สุด

## ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา

ข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 59) มีอายุระหว่าง 60-69 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 69) และมีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 59)

การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา

ผลการการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา แสดงได้ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวม

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. ด้านที่อยู่อาศัย	3.52	0.44	มาก
2. ด้านสังคม	3.71	0.51	มาก
3. ด้านสุขภาพอนามัย	3.15	0.46	ปานกลาง
4. ด้านนันทนาการ	2.96	0.47	ปานกลาง
5. ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	3.79	0.56	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.48</b>	<b>0.33</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 1 พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากจำนวน 3 ด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ( $\bar{X} = 3.79$ , S.D. = 0.56) รองลงมาคือ ด้านสังคม ( $\bar{X} = 3.71$ , S.D. = 0.51) และด้านที่อยู่อาศัย ( $\bar{X} = 3.52$ , S.D. = 0.44) ตามลำดับ และอยู่ในระดับปานกลางจำนวน 2 ด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านสุขภาพอนามัย ( $\bar{X} = 3.15$ , S.D. = 0.46) รองลงมาคือ ด้านนันทนาการ ( $\bar{X} = 2.96$ , S.D. = 0.47) ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามเพศ อายุ และสถานภาพสมรส

1. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามเพศ

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามเพศ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าที (t-test) แสดงได้ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามเพศ โดยภาพรวม

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	เพศ				t	p
	ชาย		หญิง			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านที่อยู่อาศัย	3.50	0.46	3.53	0.42	0.883	0.378
2. ด้านสังคม	3.72	0.56	3.71	0.48	0.105	0.917
3. ด้านสุขภาพอนามัย	3.23	0.47	3.09	0.44	2.953*	0.003
4. ด้านนันทนาการ	3.01	0.50	2.92	0.43	1.753	0.081
5. ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	3.84	0.61	3.76	0.51	1.527	0.128
<b>รวม</b>	<b>3.46</b>	<b>0.35</b>	<b>3.41</b>	<b>0.30</b>	<b>1.570</b>	<b>0.117</b>

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามเพศ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งโดยภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพศชายสูงกว่าเพศหญิง

2. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามอายุ

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามอายุ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าที (t-test) แสดงได้ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามอายุ โดยภาพรวม

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	อายุ				t	p
	ระหว่าง 60-69 ปี		อายุ 70 ปีขึ้นไป			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านที่อยู่อาศัย	3.47	0.42	3.63	0.45	3.456*	0.001
2. ด้านสังคม	3.62	0.54	3.91	0.38	6.085*	0.000
3. ด้านสุขภาพอนามัย	3.10	0.38	3.26	0.57	2.858*	0.005
4. ด้านนันทนาการ	2.93	0.45	3.03	0.50	1.958	0.051
5. ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	3.71	0.57	3.96	0.48	4.458*	0.000
<b>รวม</b>	<b>3.37</b>	<b>0.32</b>	<b>3.56</b>	<b>0.29</b>	<b>5.650*</b>	<b>0.000</b>

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามอายุ โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เพียง 4 ด้าน คือ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสังคม ด้านสุขภาพอนามัย และด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งโดยภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปมากกว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี

3. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามสถานภาพสมรส

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามสถานภาพสมรส วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ตามวิธีการของเชฟเฟ้ (scheffe's ) แสดงได้ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยภาพรวม

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	สถานภาพสมรส						F	p
	โสด		สมรส		หม้าย			
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านที่อยู่อาศัย	3.44	0.41	3.61	0.46	3.38	0.36	11.929*	0.000
2. ด้านสังคม	3.80	0.36	3.73	0.56	3.64	0.46	1.871	0.155
3. ด้านสุขภาพอนามัย	3.07	0.49	3.18	0.50	3.13	0.35	1.369	0.256
4. ด้านนันทนาการ	2.93	0.40	3.00	0.48	2.89	0.46	2.490	0.084
5. ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	4.00	0.39	3.85	0.60	3.61	0.47	11.407*	0.000
<b>รวม</b>	<b>3.45</b>	<b>0.23</b>	<b>3.47</b>	<b>0.37</b>	<b>3.33</b>	<b>0.23</b>	<b>8.147*</b>	<b>0.000</b>

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4 พบว่า การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และยังพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคุณภาพชีวิตสูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด และผู้สูงอายุที่มีสถานภาพ

หม้าย เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีเพียง 2 ด้าน ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เมื่อมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการของ Scheffe' แสดงได้ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามสถานภาพสมรส

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	สถานภาพสมรส	$\bar{X}$	โสด	สมรส	หม้าย
			(n=44)	(n=236)	(n=120)
ด้านที่อยู่อาศัย	โสด	3.44	-	0.164	0.059
	สมรส	3.61	-	-	0.223*
	หม้าย	3.38	-	-	-
ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	โสด	4.00	-	0.150	0.391*
	สมรส	3.85	-	-	0.241*
	หม้าย	3.61	-	-	-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่า การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอจกกราช จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามสถานภาพสมรส การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการของ Scheffe' พบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ด้านที่อยู่อาศัย

ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสหม้าย มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่าง กับผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส และด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้าย มีระดับคุณภาพชีวิต แตกต่าง กับผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดและสถานภาพสมรส

ตอนที่ 3 การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำในแต่ละด้าน ด้านละ 1 ข้อ ประกอบด้วย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ด้านนันทนาการ และด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ไปสัมภาษณ์กับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 30 คน เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 4 คน 2) นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 8 คน 3) ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบล อำเภอจักราช จำนวน 8 คน และ 4) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 คน ผลการสัมภาษณ์มีดังนี้

### 1. ด้านที่อยู่อาศัย

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดด้านที่อยู่อาศัย ได้แก่ ข้อ 9 ภายนอกอาคารบ้านพักของท่านมีการปรับปรุงทางเดิน เช่น รวดจับเดิน แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์การบริหารส่วนตำบล ควรสนับสนุนการปรับปรุงทางเดินสำหรับผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมหรือโครงการการออกแบรวดจับเดินของผู้สูงอายุจากวัสดุภายในบ้านเรือน เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุได้ไปปรับปรุงบ้านพักของตนเอง

### 2. ด้านสังคม

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดด้านสังคม ได้แก่ ข้อ 1 ท่านมีเวลาอยู่กับครอบครัวและบุตรหลานสม่ำเสมอ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนในชุมชน ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการในวันสำคัญต่างๆ โดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมเป็นครอบครัว เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างหน่วยงานท้องถิ่น ประชาชนในชุมชน และครอบครัว

### 3. ด้านสุขภาพอนามัย

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ ข้อ 4 ท่านใช้สารเสพติด เช่น บุหรี่ เหล้าของมีนเมา แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์การบริหาร

ส่วนตำบล ควรร่วมกันปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้กลยุทธ์เชิงรุกในการให้ความรู้หรือการจัดกิจกรรม ด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมใช้สารเสพติด โดยต่อเนื่องสม่ำเสมอ และองค์การบริหารส่วนตำบล ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการแนะนำอุปกรณ์กีฬาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และควรเสริมเครื่องออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ณ ลานออกกำลังกายของชุมชน

### 4. ด้านนันทนาการ

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดด้านนันทนาการ ได้แก่ ข้อ 10 ท่านเล่นนันทนาการที่บ้านให้ลูกหลานฟังเสมอ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์การบริหารส่วนตำบล ควรส่งเสริมและสนับสนุนวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่นของผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการเล่นนันทนาการที่บ้านในอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ในรูปแบบหนังสือนิตาน หรือสื่ออื่นๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

### 5. ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ได้แก่ ข้อ 1 ท่านมีความสุขที่มีบุตรหลาน หรือญาติพี่น้องมาเยี่ยมเยียนเป็นประจำ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์การบริหารส่วนตำบล ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวอย่างจริงจังสม่ำเสมอ

### อภิปรายผล

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา มีข้อค้นพบและประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายผลดังนี้

1. ผลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ ภัทรพงษ์ เกตุคล้าย (2555) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ วิไลพร ขำวงษ์ และ คณะ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางกร่าง อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง



และสอดคล้องกับ ธาริน สุขอนันต์ และ คณะ (2554) ได้ศึกษา เรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน เฉพาะข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง ได้แก่ ข้อ 5 ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง สอดคล้องกับ วิโรจน์ เรื่องสะอาด (2550) ได้ศึกษา เรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลบ้านสหกรณ์ กิ่งอำเภอมะนัง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มี สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจมีความรู้สึกรู้สึกว่าพวกเขามีชีวิตที่มีความ เหมาะสม และมีคุณค่าต่อตัวเอง ต่อบุตรหลาน ญาติ และคน อื่นๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหาร ส่วนตำบลในเขตอำเภोजักราช ส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัว ที่สมบูรณ์ มีลูกหลานหรือญาติพี่น้องอยู่ใกล้กัน คอยดูแล จึงทำให้ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านความรู้สึกรู้สึก มีคุณค่าในตนเอง มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก

2. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภोजักราช จังหวัด นครราชสีมา จำแนกตามเพศ โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ข้อ 3 ด้านสุขภาพอนามัย โดยภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพศชายสูงกว่าเพศหญิง ไม่สอดคล้องกับ อารดา ธีระเกียรติกำจร (2554) ได้ศึกษา เรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัด เชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ ไม่มีผลต่อระดับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสุขภาพอนามัย ของผู้สูงอายุเพศชายพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขต อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา ต่างจากเพศหญิง ซึ่งส่วนใหญ่เพศชายจะประกอบอาชีพรับจ้าง ทำนา และทำไร่ จึงทำให้สุขภาพอนามัยแตกต่างกัน (ศูนย์ข้อมูลท้องถิ่นเพื่อการ พัฒนา (LICD) หอการค้าจังหวัดนครราชสีมา, 2558, น. 170)

3. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภोजักราช จังหวัด นครราชสีมา จำแนกตามอายุ โดยภาพรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เพียง 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ด้านที่อยู่อาศัย ข้อ 2 ด้านสังคม ข้อ 3 ด้านสุขภาพอนามัย และข้อ 5 ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง โดยภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป มากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี สอดคล้องกับ ธาริน สุขอนันต์ และ คณะ (2554) ได้ศึกษา

เรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี มีคุณภาพ ชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ สอดคล้องกับ วิไลพร ขำวงษ์ และ คณะ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบล บางกร่าง อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุ ของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีการปรับตัวให้เข้ากับที่อยู่อาศัย สภาพ สังคม ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง วิถีชีวิตความเป็นอยู่ อีกทั้ง ต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ต่างกันออกไป

4. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภोजักราช จังหวัด นครราชสีมา จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยภาพรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และยัง พบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคุณภาพชีวิต สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด และผู้สูงอายุที่มีสถานภาพ หม้าย สอดคล้องกับ วิไลพร ขำวงษ์ และ คณะ (2554) ได้ศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลบางกร่าง อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสหม้าย ต้องเผชิญกับปัญหาของที่อยู่อาศัยอยู่ห่างไกลจากที่อยู่อาศัย ของลูกหลาน ขาดการดูแลอย่างใกล้ชิดจากลูกหลาน จึงทำให้ ผู้สูงอายุรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกัน

5. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภोजักราช จังหวัด นครราชสีมา มีดังนี้

5.1 ด้านที่อยู่อาศัย ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 9 ภายนอกอาคารบ้านพักของท่านมีการปรับปรุงทางเดิน เช่น รววจับเดิน แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์การบริหารส่วนตำบล ควรสนับสนุนการปรับปรุงทาง เดินสำหรับผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมหรือโครงการการออกแบบ รววจับเดินของผู้สูงอายุจากวัสดุภายในบ้านเรือน เพื่อให้ สมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุได้ไปปรับปรุงบ้านพักของ ตนเอง สอดคล้องกับ Huang (2003) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ของสุขภาพ คุณภาพชีวิต อาชีพ และอวัยวะเทียมที่ใช้ ในผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า การช่วยสนับสนุนกิจกรรมประจำ วันของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ในด้านจิตวิทยา ทำให้คุณภาพ ชีวิตสูงขึ้น

5.2 ด้านสังคม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 1 ท่านมีเวลาอยู่กับครอบครัวและบุตรหลานสม่ำเสมอ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์กรบริหารส่วนตำบลและประชาชนในชุมชน ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการในวันสำคัญต่างๆ โดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมเป็นครอบครัว เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างหน่วยงานท้องถิ่น ประชาชนในชุมชน และครอบครัว ไม่สอดคล้องกับ มูรี อูไรรัตน์ (2552) ได้ศึกษาเรื่อง การดูแลตนเอง การดูแลของครอบครัวและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาในพื้นที่ชุมชนบ้านป่ากั้น เทศบาลเมืองคลองแห อำเภอกาบัง จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า การดูแลของครอบครัวของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านป่ากั้นนั้นได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด โดยแต่ละครอบครัวให้ความสำคัญกับการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่บุตรหลานอาจทำงานต่างชุมชนจึงทำให้ความสัมพันธ์ในการใช้เวลาอยู่กับครอบครัวนั้นมีน้อย

5.3 ด้านสุขภาพอนามัย ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 4 ท่านใช้สารเสพติด เช่น บุหรี่ เหล้าของมีนเมา แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์กรบริหารส่วนตำบล ควรร่วมกันปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้กลยุทธ์เชิงรุกในการให้ความรู้หรือการจัดกิจกรรม ด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมใช้สารเสพติด โดยต่อเนื่องสม่ำเสมอ และองค์การบริหารส่วนตำบล ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการแนะนำอุปกรณ์กีฬาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และควรเสริมเครื่องออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ลานออกกำลังกายของชุมชน สอดคล้องกับ อัมพร เบญจพลพิทักษ์ และ คณะ (2555, น. 13) ซึ่งกล่าวว่า ความสุขสบาย หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกายให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพไม่ติดสิ่งเสพติด

5.4 ด้านนันทนาการ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 10 ท่านเล่นนันทนาการที่บ้านให้ลูกหลานฟังเสมอ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์กรบริหารส่วนตำบล ควรส่งเสริมและสนับสนุนวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่นของผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการเล่นนันทนาการในบ้านในอำเภอกาบัง จังหวัดนครราชสีมา ในรูปแบบหนังสือนันทนาการ

หรือสื่ออื่นๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป สอดคล้องกับ ชูติเดช เจียนดอน (2554) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอดงขี้เหล็ก จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท องค์กรท้องถิ่นควรร่วมให้การส่งเสริมกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีความถนัด หรือเชี่ยวชาญที่ต่างกัน

5.5 ด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ข้อ 1 ท่านมีความสุขที่มีบุตรหลาน หรือญาติพี่น้องมาเยี่ยมเยียนเป็นประจำ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ องค์กรบริหารส่วนตำบล ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวอย่างจริงจังสม่ำเสมอ สอดคล้องกับ Butler and Ciarrochi (2007) ได้ศึกษาเรื่อง การเปลี่ยนแปลงหลายอย่างเกิดขึ้นกับคนที่เข้าสู่วัยชรา และการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นช่วงเวลาที่ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการยอมรับด้านจิตใจสูง จะมีการต่อต้านน้อยในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ การอยู่ในชุมชนและอารมณ์ความรู้สึกที่ดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้นแม้ว่าจะเป็นบุตรหลาน หรือญาติพี่น้องท่านก็มีความกังวลเรื่องการยอมรับ การอบรมสัมมนาสำหรับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นทางออกหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุคลายความกังวลและลดช่องว่างระหว่างครอบครัวได้

## ข้อเสนอแนะ

การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอกาบัง จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยมีข้อค้นพบจากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอกาบัง จังหวัดนครราชสีมา มีดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 จากข้อค้นพบการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอกาบัง จังหวัดนครราชสีมา ด้านนันทนาการ ในภาพรวม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะคือ รัฐบาลควรมีนโยบายสนับสนุน ส่งเสริม รวมถึงการจัดสรรงบประมาณให้ผู้สูงอายุเพิ่มเติมในกรณีที่ผู้สูงอายุมีความสามารถในการถ่ายทอดวัฒนธรรมและนวัตกรรมสู่ท้องถิ่น

1.2 จากข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านความรู้สึก

มีคุณค่าในตนเอง โดยผู้สูงอายุมีความสุขที่มีบุตรหลาน หรือญาติพี่น้องมาเยี่ยมเยียนเป็นประจำ โดยทางองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นเล็งเห็นความสำคัญ กำหนดไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี ได้แทรกกิจกรรมในวันสำคัญๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ ทั้งนี้การจัดกิจกรรมดังกล่าวนี้ ยังคงมีเงินงบประมาณอุดหนุนไม่มากนักในการจัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะคือ รัฐบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดสรรงบประมาณให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานเชิงรุกในด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

## 2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

จากข้อค้นพบในการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจากราชจังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจากราช ที่มีอายุและสถานภาพสมรสต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการดังนี้

2.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีทีมแพทย์และจิตแพทย์ประจำท้องถิ่น เพื่อการปฏิบัติงานบริการเกี่ยวกับสุขภาพเชิงรุกกับผู้สูงอายุในพื้นที่

2.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ โดยให้ความรู้แก่บุคลากร และบุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ในการสร้างภูมิคุ้มกันด้านคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ อันเนื่องมาจากความสัมพันธ์ของคนในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ทั้งภายในบ้านและภายนอกบ้าน การเอาเปรียบหรือหาผลประโยชน์ต่างๆ การละเลยทอดทิ้งที่ตั้งใจหรือไม่ได้ตั้งใจ และการละเว้นในสิ่งที่พึงกระทำต่อผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

## 3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยนี้ ยังมีสาระสำคัญที่ผู้สนใจสามารถนำไปเป็นแนวทาง หรือเพื่อการศึกษาวิจัยเรื่องอื่นดังนี้

3.1 ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุยังพบว่า ปัจจัยความพร้อมขององค์กรในการปฏิบัติงานในพื้นที่นั้นมีความสำคัญ ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่า ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพเชิงรุกกับผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อรองรับการปฏิบัติงานและการจัดบริการเกี่ยวกับผู้สูงอายุของท้องถิ่นในอนาคต

3.2 ข้อค้นพบจากการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้าย รู้สึกมีคุณค่าในตนเองแตกต่างกัน ดังนั้นควรทำการวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

3.3 ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านที่อยู่อาศัย พบว่าการปรับปรุงทางเดินของผู้สูงอายุภายนอกอาคาร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำสุด ซึ่งควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาการปรับปรุงทางเดิน

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความกรุณาจากคณาจารย์หลายท่านที่ได้ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ให้คำปรึกษาแนะนำในด้านวิชาการ คุณธรรม จริยธรรมรวมทั้งให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อาจารย์ ดร. เศรษฐวัฒน์ โชควรรกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนวัฒน์ ธิติธนานันท์ ดร.สมเกียรติ ฑานอก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิติพงษ์ ลีอนาม และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาให้คำแนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่อง รวมทั้งให้กำลังใจและให้การดูแลเอาใจใส่อย่างดีตลอดระยะเวลาในการศึกษา ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงเครื่องมือ ขอขอบพระคุณ นายกองดีการบริการส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประธานชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน และผู้สูงอายุจากทุกตำบล ที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลือ และให้ความสะดวกในการจัดเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณบิดา คุณมารดา รวมทั้งญาติพี่น้องทุกคน ที่คอยให้กำลังใจและสนับสนุนปัจจัยต่างๆ เป็นอย่างดียิ่ง ตลอดจนอีกหลายท่านที่ไม่อาจกล่าวนามได้ครบในที่นี้ ผู้วิจัยระลึกถึงพระคุณของท่าน ที่ได้มีส่วนร่วมส่งเสริม สนับสนุนให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ ขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

## เอกสารอ้างอิง

- กุลลาภ รัตนสังฆธรรม และ คณะ. (2535). *การพัฒนาสรุปแผนที่เหมาะสมในการดำเนินงานของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานในระดับหมู่บ้าน*. [ม.ป.ท.]. โครงการมหาวิทยาลัยสนับสนุนงานพัฒนาตามโครงการน้ำพระทัยจากในหลวง เพื่อพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามพระราชดำริ.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564)*. กรุงเทพมหานคร : เทพเพ็ญวานิสย์.
- งานพัฒนาชุมชน. (2556). *ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2556*. นครราชสีมา : สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา.
- \_\_\_\_\_. (2556). *ทะเบียนเงินเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในปีงบประมาณ 2557*. นครราชสีมา : สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา.
- ชุตติเดช เจียนดอน. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- เชื้อ เรียมมะดัน. (2558). *ประธานชมรมผู้สูงอายุอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา*. สัมภาษณ์.
- ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง. (2540). *พฤติกรรมการเล่นเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคใต้ของประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- ทองหล่อ เดชไทย. (2549). *หลักการบริหารงานสาธารณสุข*. กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพาณิชย์.
- ธาริน สุขอนันต์ และ คณะ. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี*. ชลบุรี : วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2540). *ผู้สูงอายุ ภาระของใคร*. *วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ*, 10(8).
- ภัทรพงษ์ เกตุคล้าย. (2555). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ อำเภอพรหมณานิคม จังหวัดสกลนคร*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- มาจรี อุไรรัตน์. (2552). *การดูแลตนเอง การดูแลของครอบครัว และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาในพื้นที่ชุมชนบ้านป่ากั้น เทศบาลเมืองคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- วิโรจน์ เรื่องสะอาด. (2550). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลบ้านสหกรณ์ กิ่งอำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่*. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพัฒนา โครงการบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่โจ้, เชียงใหม่.
- วิไลพร ขำวงษ์ และ คณะ. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบางกร่าง อำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี*. นนทบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี.
- ศูนย์ข้อมูลท้องถิ่นเพื่อการพัฒนา (LICD) ท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมา. (2558). *อำเภอจักราช*. สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2558, จาก [http://www.koratcf.or.th/pdf/distircts/18.%E0%B8%88%E0%B8%11%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%8A.doc\\_p%20169-196.pdf](http://www.koratcf.or.th/pdf/distircts/18.%E0%B8%88%E0%B8%11%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%8A.doc_p%20169-196.pdf)
- สำนักทะเบียนอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา. (2556). *สถิติผู้สูงอายุอำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา*. นครราชสีมา : กระทรวงมหาดไทย.
- สิน พันธุ์พินิจ. (2555). *เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร : วิทย์พัฒนา.
- อัมพร เบญจพลพิทักษ์ และ คณะ. (2555). *คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ*. นนทบุรี : ปิยอนงค์ พับลิชชิง.
- อารดา ธีระเกียรติกำจร. (2554). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- Butler, J., & Ciarrochi, J. (2007). *Psychological acceptance and quality of Live in the elderly*. ProQuest Dissertations and Theses. Retrieved May, 2007, form [http://dx.doi.org/10.1007/s11136-006-9149-1\(17268930\)](http://dx.doi.org/10.1007/s11136-006-9149-1(17268930))

Huang, Y. (2003). *Health-related quality of life, occupation and prosthesis use in Elderly people with lower extremity amputation in taiwan. University of Southern California. ProQuest Dissertations and Theses.*  
Retrieved 2003, form : <http://search.proquest.com/docview/305321336?accountid=31970>  
Morris, J. A. (1979). Antimicrobial activity of aroma chemicals and essential oils. *J. of American OIL. Chemist's Soc*, 56(3), 596-603.

### ผู้เขียนบทความ

นางสมคิด แทวกระโทก

นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา  
340 ถนนสุรนารายณ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา  
30000  
E-mail: somkidtaw@gmail.com