

ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ทางสังคมและการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิต  
ของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด  
อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

The Relationship between Social Relationship and Self-Esteem with Life Quality  
of the Elderly in Krachod Sub-District Health Promotion Hospital,  
Muang District, Nakhon Ratchasima Province

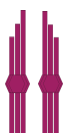
วันรับ	30/01/2564
วันแก้ไข	22/02/2564
วันตอบรับ	12/03/2564

แจ่มจันทร์ ทองลาด<sup>1</sup> ธีระพงษ์ พรหมจันทร์<sup>2</sup> และภูรินทร์ สีกุล<sup>3</sup>  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา  
\* Corresponding author; E-mail: jamjun.wunnapake@gmail.com

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ทางสังคม การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือเพศชาย ร้อยละ 40.00 มีอายุเฉลี่ย 68.40 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 70.00 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 70-79 ปี ร้อยละ 28.80 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 91.20 สถานภาพสมรส ร้อยละ 87.50 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 1,000 บาท ร้อยละ 80.00 รองลงมาคือมีรายได้ระหว่าง 1,000 -1,999 บาท ร้อยละ 20.00 อาศัยอยู่บ้านของตนเอง ร้อยละ 85.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 82.50 และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 100 การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 56.20 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 43.80 การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองทางสังคมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 61.20 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 38.80 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 85.00 โดยมีคุณภาพชีวิตจำแนกรายด้าน ได้แก่ คุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.50 คุณภาพชีวิต ด้านจิตใจส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 58.80 คุณภาพชีวิตด้านสังคม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 52.50 คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 52.50 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 51.20 คุณภาพชีวิตด้านนันทนาการและงานอดิเรกอยู่ในระดับดีและระดับปานกลางเท่ากัน ร้อยละ 50.00



การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม และการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .45$  และ  $.40$ ,  $P\text{-value} = .00$ )

**คำสำคัญ :** ความสัมพันธ์ทางสังคม, การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

## ABSTRACT

This purpose of the research was to study the relationship between social relationship and self-esteem with life quality of the elderly. The sample consists of 80 people who had aged 60 years and up in Krachod sub-district health promotion hospital, Muang district, Nakhon Ratchasima province. The data were collected by questionnaires and the data analysis was done by frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficient.

The research revealed as follows the majority was female by 60.00%, followed by male was 40.00% and the average age was 68.40 years. The majority age was between 60-69 years by 70.00%, followed by age was between 70-79 years by 28.80%. People who graduated from primary school were 91.20%. The marital status was 87.50%. All sample groups were agriculturist by 100%, monthly income was less than 1,000 baht by 80.00%, followed by income between 1,000-1,999 baht were 20.00%, people who lived in their pawn house were 85.00%, no congenital disease was 82.50% and they can able do the routine activities by 100.00%. Perceived social relationship was at the high level by 56.20%, followed by the moderate level was 43.80 %. Self-esteem on social was at the high level by 61.20 %, followed by the moderate level was 38.80 %. Life quality of the elderly, the overall were at the high level by 85.00 %. The life quality classified in term of physical life quality was at the moderate level by 52.50%, mental life quality was at the high level by 58.80%. The majority of social life quality was at the high level by 52.50%, the majority of family life quality was at the high level by 52.50 %, the majority of environment life quality was at the high level by 51.20 %. The majority of recreation and hobby life quality were at the high and the moderate level by 50.00%. Perceived the social relation and self-esteem had relation with life quality of the elderly with a statistically significant difference ( $r = .45$  and  $.40$ ,  $P\text{-value} = .00$ )

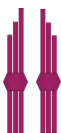


**Keyword :** Social Relationship, Self-Esteem, Life Quality, The Elderly

## บทนำ

การพัฒนาและเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี โดยเฉพาะ การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์และการบริการ ทางด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพทำให้ ประชากรมีสุขภาพอนามัยดีขึ้น อายุยืนยาวขึ้น กว่าเดิม ส่งผลต่อจำนวนประชากรของผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นส่วนหนึ่งเป็นเพราะคุณภาพ ชีวิตสภาพแวดล้อมตลอดจนการรักษาพยาบาลที่ดี ขึ้น จึงเป็นการคาดการณ์ว่าจำนวนประชากร ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลต่อโครงสร้างประชากร จนอาจกล่าวได้ว่าโลกในอนาคต จะเป็นสังคม ผู้สูงอายุ ทั้งนี้มีการคาดการณ์ว่า ประชากรโลก เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 6,705 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2551 เป็น 8,000 ล้านคน และ 9,352 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 และปีพ.ศ. 2593 โลกโดยรวมก้าวสู่ สังคมผู้สูงอายุ และเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในปี พ.ศ. 2583 ในขณะเดียวกันนี้ประชากรของ ไทยจะเพิ่มขึ้นจาก 66.48 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2551 เป็น 70.65 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2568 จะเห็นได้ว่า โครงสร้างของประชากรโลกและประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงที่คล้ายคลึงกัน โดยที่ประชากรวัย สูงอายุมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในร้อยละ 10.0 ในปี พ.ศ. 2543 เป็นร้อยละ 15.0 ในปี พ.ศ. 2568 ประชากร วัยเด็กมีจำนวนลดลงจากร้อยละ 30.1 ในปี พ.ศ. 2543 เหลือร้อยละ 24.2 ในปี พ.ศ. 2568 แสดงให้ เห็นว่า โครงสร้างของประชากรกำลังเปลี่ยนจาก โครงสร้างประชากรวัยเด็กในอดีต เป็นประชากร วัยสูงอายุในอนาคต<sup>(1)</sup>

จากการรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุใน ประเทศไทยพบว่า มีแนวโน้มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ในเวลาอันรวดเร็วเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ดังนั้นประเทศไทยจึงได้กำหนดนโยบายระดับชาติ และตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุเพื่อใช้คุ้มครอง ประชากรกลุ่มนี้โดยตรง ควบคู่ไปกับการพัฒนาที่ เน้นคุณภาพของคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ทำให้สังคมไทยในอนาคตเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มี คุณภาพ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกันส่งผล ให้ความยืดหยุ่นของอายุระหว่างเพศแตกต่างกัน โดยพบว่าเมื่ออายุมากขึ้น ประชากรผู้สูงอายุ มากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง ในขณะที่ ร้อยละ 43.0 เป็นผู้สูงอายุเพศชาย มีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตาม ลำพัง ร้อยละ 8.0 ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเพศหญิง วัย 70 ปีขึ้นไป สาเหตุที่ต้องอยู่คนเดียวลำพัง คือ โสด ไม่มีบุตรหลาน คู่สมรสเสียชีวิตก่อน หรือบุตร หลานต้องไปทำงานต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุขาดการ ดูแลยามเจ็บป่วย เกิดความรู้สึกเหงาและซึมเศร้า บางครอบครัวมีการเพิ่มภาระให้ผู้สูงอายุโดยการ นำบุตรหลานมาฝากให้ช่วยเลี้ยง ผู้สูงอายুর้อยละ 54.9 จะเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ พบว่า มีโรคเรื้อรัง/ โรคประจำตัว โดยเฉพาะการเจ็บป่วยโดยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หลอด เลือดสมอง โรคหัวใจและภาวะสมองเสื่อมซึ่งมี แนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ผู้สูงอายุที่พิการทุพพลภาพมี จำนวนเพิ่มมากขึ้น สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุพิการ หรือทุพพลภาพที่พบมากที่สุด คือ ปัญหาการหกล้ม ซึ่งพบร้อยละ 40.0 จากการเกิดอุบัติเหตุทั้งหมดใน ผู้สูงอายุ<sup>(3)</sup>



จังหวัดนครราชสีมา มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 120,508 คน คิดเป็นร้อยละ 11.0 ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังถึงร้อยละ 65.0 โดยอำเภอเมือง จำนวน 108,303 คน มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 16,630 คน คิดเป็นร้อยละ 15.35 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด ตำบลตลาด มีจำนวนประชากรทั้งหมด 3,020 คน มีผู้สูงอายุ 380 คน คิดเป็นร้อยละ 12.58<sup>(3)</sup>

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าในด้านสุขภาพผู้สูงอายุประสบกับปัญหาสุขภาพมากขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น ในด้านเศรษฐกิจรายได้ก็ลดลงตามอายุที่มากขึ้น ผู้สูงอายุหญิงจะมีความด้อยกว่าผู้สูงอายุชายและมีอายุยืนกว่า ทำให้ต้องพบกับภาวะขาดการเกื้อหนุน และจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัว สังคมและอิทธิพลของ

วัฒนธรรมตะวันตกมีผลกระทบต่อการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพก่อนวัยผู้สูงอายุและในวัยผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ทางสังคมและการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการมาปรับใช้และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีสุขภาพที่สมบูรณ์ตลอดจนให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและที่สำคัญยิ่งทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ ให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข อันจะนำไปสู่สุขภาวะของครอบครัว ชุมชน อย่างแท้จริง

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่ออธิบายคุณลักษณะทางประชากรของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

2. เพื่ออธิบายการรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม และการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

3. เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม และการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

## ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้ มีขอบเขตการศึกษา ด้านพื้นที่และระยะเวลา ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และตัวแปรในการศึกษา ดังนี้

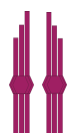
### 1. พื้นที่และระยะเวลา

ดำเนินการการศึกษาในพื้นที่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ระหว่าง

เดือนมกราคม – พฤษภาคม 2563

### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉอด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 380 คน



2.2 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยใน เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลกระฉอด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 80 คน

### 3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

#### 3.1 ตัวแปรต้น

(1) คุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ

รายได้ ที่พักอาศัย โรคประจำตัวและการช่วยเหลือตนเอง

(2) การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม

(3) การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง

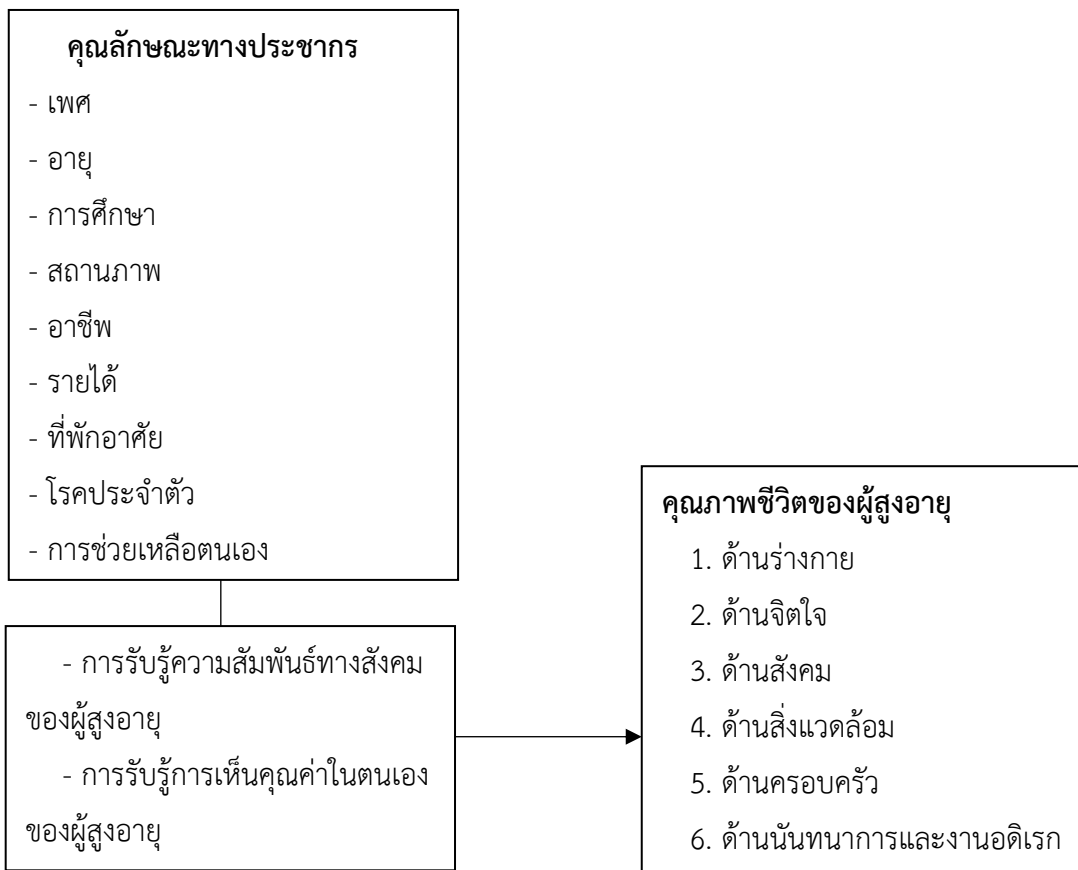
#### 3.2 ตัวแปรตาม

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านครอบครัวและด้านนันทนาการและงานอดิเรก

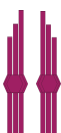
### กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### ตัวแปรต้น (Independent Variables)

#### ตัวแปรตาม (Dependent Variable)



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย





## วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ทางสังคม การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉูด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ ที่พักอาศัย โรคประจำตัว และการช่วยเหลือตนเอง จำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended question) โดยให้เลือกตอบข้อความที่ตรงกับผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสัมพันธ์ทางครอบครัวแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นเชิงบวก 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-6, 8-11 เป็นคำถามเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 7 โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

ส่วนที่ 3 การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 12 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นเชิงบวก 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4-9, 11, 12 เป็นคำถามเชิงลบ 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 10 โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นคำถามเพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยประยุกต์จากเครื่องมือการวัดคุณภาพชีวิตของสุขภาพศุภหัตถ์<sup>(4)</sup> และองค์การอนามัยโลก 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านครอบครัวและด้านนันทนาการและงานอดิเรก<sup>(5)</sup> ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

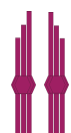
ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคมและการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนน และลงรหัส (Code) บันทึกข้อมูลเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อทำการคำนวณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. คุณลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ ที่พักอาศัย โรคประจำตัว และการช่วยเหลือตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน



3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้  
ความสัมพันธ์ทางสังคมและการเห็นคุณค่าใน  
ตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูล

### ผลการศึกษา

1. เพื่ออธิบายคุณลักษณะทางประชากร  
ของผู้สูงอายุ ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉูด อำเภอเมือง จังหวัด  
นครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือเพศ  
ชาย ร้อยละ 40.00 มีอายุเฉลี่ย 68.40 ปี อายุ  
ต่ำสุด 62 ปี อายุสูงสุด 81 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ  
ระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 70.00 รองลงมา คือ  
อายุระหว่าง 70-79 ปี ร้อยละ 28.80 ส่วนใหญ่จบ  
การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 91.20  
รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ  
6.20 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 87.50  
รองลงมาคือสถานภาพหม้าย ร้อยละ 12.50 กลุ่ม  
ตัวอย่างทั้งหมดประกอบอาชีพเกษตรกร  
ร้อยละ 100.00 มีรายได้เฉลี่ย 875.19 บาท ส่วน  
ใหญ่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 1,000 บาท ร้อยละ  
80.00 รองลงมาคือมีรายได้ระหว่าง 1,000 -1,999  
บาท ร้อยละ 20.00 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านของ  
ตนเอง ร้อยละ 85.00 รองลงมาอาศัยอยู่กับลูก/  
หลาน ร้อยละ 15.00 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว  
ร้อยละ 82.50 รองลงมาคือโรคประจำตัวเป็น  
โรคเบาหวาน ร้อยละ 10.00 และสามารถปฏิบัติ  
กิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 100

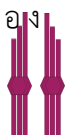
2. เพื่ออธิบายการรับรู้ความสัมพันธ์ทาง  
สังคม และการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองของ  
ผู้สูงอายุ กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผล  
การศึกษาพบว่า การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม

ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน  
( Pearson's Product Moment Correlation  
Coefficient)

กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรับรู้ความสัมพันธ์ทาง  
สังคมมีการรับรู้อยู่ในระดับมาก คือครอบครัวของ  
ท่านสนับสนุนให้ท่านทำกิจกรรมจิตอาสาทำให้  
ท่านรู้สึกว่าคุณค่า การได้รับการเอาใจใส่  
จากคนในครอบครัวทำให้ท่านมีความสุขในบั้น  
ปลายของชีวิตและครอบครัวเข้าใจถึงการ  
เปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุเป็นอย่างดี เท่ากัน คือ  
ร้อยละ 58.80 รองลงมา คือครอบครัวของท่านมัก  
ปล่อยให้ท่านอยู่คนเดียวเสมอ ร้อยละ 53.80 และ  
ครอบครัวของท่านยกย่องให้ท่านเป็นแบบอย่างที่ดี  
ให้แก่ลูกหลาน ครอบครัวของท่านสนับสนุนให้ท่าน  
ทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมรายได้แม้แต่เงินเพียง  
เล็กน้อยทำให้ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง ครอบครัว  
ให้ความสำคัญกับท่านเสมอถ้ามีวันสำคัญเกี่ยวกับ  
ท่าน เช่น วันเกิด วันแม่ วันผู้สูงอายุ และครอบครัว  
สนับสนุนให้ท่านพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษา  
เกี่ยวกับสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 52.50

ข้อมูลระดับการรับรู้ความสัมพันธ์ทาง  
สังคมด้านครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า กลุ่ม  
ตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับคะแนนการรับรู้  
ความสัมพันธ์ทางสังคมด้านครอบครัวส่วนใหญ่มี  
ระดับการรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับ  
ดี ร้อยละ 56.20 รองลงมาคือระดับปานกลาง  
ร้อยละ 43.80

การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง ผล  
การศึกษาพบว่า การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง  
ของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก



คือท่านมีความเครียดนับถือตนเอง ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือตลอดชีวิตที่ผ่านมาชีวิตของท่านไม่มีอะไรดีเลย ท่านรู้สึกว่าคุณเองไม่ค่อยมีอะไรที่น่าภาคภูมิใจ ท่านคิดว่าโลกนี้ยังมีอะไรน่าทำอีกมากมาย และท่านได้วางแผนชีวิตในปีต่อไป ร้อยละ 58.80 55.00 52.50 และ 52.50 ตามลำดับ

3. อธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้คุณภาพชีวิตด้านร่างกายระดับมาก ได้แก่ ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ ร้อยละ 61.20 รองลงมาคือ รู้สึกปวดตามกล้ามเนื้อ และปวดหลังอยู่บ่อยๆ รู้สึกว่าตนเองไม่ค่อยมีอะไรที่น่าภาคภูมิใจ มีอาการ

### อภิปรายผล

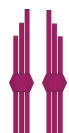
การวิจัยครั้งนี้ อภิปรายผลตามสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

1. สมมติฐานข้อที่ 1 การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $.05$  ( $r = .454$ ,  $P\text{-value} = .000$ ) ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีบ้านเป็นของตัวเอง และไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 82.50 และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ร้อยละ 100.00 เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาพร ศุภหัตถิ<sup>(4)</sup> ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านหนองเป็ดน้ำ ตำบลโคกกรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสัมพันธ์ทางด้านสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$

ต้องผูกอยู่บ่อยๆ ท่านรู้สึก วิงเวียน หน้ามืด ตาลาย อยู่เป็นประจำ และท่านรู้สึกว่าสายตา พร่า มัว มองเห็นไม่ชัดเจน ร้อยละ 56.20 56.20 55.00 และ 55.00 ตามลำดับ

4. อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม และการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม และการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $.05$  ( $r = .454$  และ  $.404$ ,  $P\text{-value} = .000$ )

2. สมมติฐานข้อที่ 2 การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $.05$  ( $r = .404$ ,  $P\text{-value} = .000$ ) ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองในภาพรวมระดับดี ร้อยละ 56.20 มีบ้านเป็นของตัวเองและไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 82.50 และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ร้อยละ 100.00 เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาพร ศุภหัตถิ<sup>(4)</sup> ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนบ้านหนองเป็ดน้ำ ตำบลโคกกรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$





## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1.1 การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับดี เป็นสิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ครอบครัวและชุมชน ควรรักษามาตรฐานนี้ไว้ และมีแนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อพัฒนาการรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างต่อไป

1.2 การรับรู้การเห็นคุณค่าในตนเองในสังคม อยู่ในระดับดี เป็นสิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ครอบครัวและชุมชน ควรรักษามาตรฐานนี้ไว้ และมีแนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และหาแนวทางในการพัฒนาด้านการเห็นคุณค่าของตนเองให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยการจัดทำกิจกรรมต่างๆให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาท มีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกชั้นตอน ตั้งแต่ การรับทราบข้อมูล การรับทราบปัญหาต่างๆ การวางแผนการดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกกิจกรรมต่างๆ การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม การประเมินผลกิจกรรมนั้นๆ เพื่อเป็นการเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุได้เห็นคุณค่าของตนเอง สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

1.3 โดยภาพรวม ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี เป็นสิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ครอบครัวและชุมชน ควรรักษามาตรฐานนี้ไว้ และมีแนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดทำแผนงาน/

โครงการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

1.4 ผลการรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม และการรับรู้ การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่พบว่า การรับรู้ความสัมพันธ์ทางสังคม และการรับรู้ การเห็นคุณค่าในตนเองในสังคม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นั้น เป็นสิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายต่างๆ จะได้ใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุให้มากที่สุด เพื่อให้ผลการดำเนินการเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

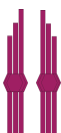
### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และสถานบริการสาธารณสุขในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.2 ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาวิธีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อหาสภาพปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไขปัญหเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.3 ควรมีการศึกษาผลการนำแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปทดลองใช้ เพื่อจะได้นำมาปรับปรุง หรือเสริมแนวทางการพัฒนาดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2.4 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หรือศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการยกระดับคุณภาพ



ชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ของ  
ชาติเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552. พิมพ์ครั้งที่ 1. บริษัท  
ทีคิวพี จำกัด, 2553.
2. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. โครงการวิจัยการสำรวจและศึกษา  
ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่ง  
ประเทศไทย จำกัด, 2549.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. สถิติผู้สูงอายุ. (ออนไลน์). แหล่งที่มา :  
<http://www.korathealth.com/korathealth/download/attractfile/15154252023.pdf>. (18  
กุมภาพันธ์ 2563), 2563.
4. สุภาพร ศุภหัตถิ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนบ้านหนองเป็ดน้ำ ตำบลโคก  
กรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาระบบ  
บริการปฐมภูมิ) วิทยาลัยนครราชสีมา, 2554.
5. World Health Organization. WHO Encourage 9-13 year olds to receive cervical  
cancer vaccines. (Online). Available from : [https://www.voathai.com/a/who-cervical-  
cancer-tk](https://www.voathai.com/a/who-cervical-cancer-tk). (7<sup>th</sup> August 2018), 2015.

