

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์
Quality of life of the elderly in Tako Subdistrict, Huai Rat District,
Buriram Province

กุลณัฐ ทุมพร¹, ขาณิณี สมเย็น², ประนิดดา สุผา³,
ปิยะณัฐ นวลพริ้ง⁴ และ แพรวดาว มะสันเทียะ⁵

Received : 24 September 2025

Revised : 6 March 2026

Accepted : 25 March 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ 2) เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล การวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) แบบสำรวจ (Survey Research) โดยมีกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 241 คน ซึ่งคัดเลือกโดย วิธีการสุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และแบบประเมินระดับคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2. ด้านการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ 3. ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน 4. ด้านการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า 1. การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน รองลงมาคือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ และด้านการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง 2. การเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้แตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, คุณภาพชีวิต, ตำบลตะโก

¹ นักศึกษารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ Public Administration Student, Buriram Rajabhat University E-Mail : 650112801134@bru.ac.th

² นักศึกษารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ Public Administration Student, Buriram Rajabhat University E-Mail : 650112801131@bru.ac.th

³ นักศึกษารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ Public Administration Student, Buriram Rajabhat University E-Mail : 650112801121@bru.ac.th

⁴ นักศึกษารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ Public Administration Student, Buriram Rajabhat University E-Mail : 650112801141@bru.ac.th

⁵ นักศึกษารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ Public Administration Student, Buriram Rajabhat University E-Mail : 650112801147@bru.ac.th

ABSTRACT

The objective of this research is to 1) study the quality of life of the elderly in Tako Subdistrict, Huairat District, Buriram Province 2) Comparing the quality of life of the elderly classified by personal factors. This research is a quantitative research (Quantitative Research) survey (Survey Research) with a sample group of 241 elderly people living in Tako Subdistrict, Huai Rat District, Buriram Province, which were selected by sampling method. The research tools are questionnaires (Questionnaire) about the quality of life of the elderly. which consists of general information of respondents and 4 quality of life assessment forms, namely 1. Health promotion 2. Mental and emotional support 3. Social and community development 4. Economic and security support Collect data by distributing questionnaires to the sample and analyze data using statistics, including percentages, averages, standard deviations, t-tests, and one-way variance analysis (One-way ANOVA). The results of the research found that 1. A study on the quality of life of the elderly in Tako Subdistrict, Huai Rat District, Buriram Province found that the overall quality of life of the elderly was at a very high level. And when considering each aspect, it was found that it was at a very high level in all aspects. The area with the highest average is social and community development, followed by health promotion, mental and emotional support, and economic and security support 2. A comparison of the quality of life of the elderly classified by personal factors found that the elderly with different genders, ages, education levels and incomes have a statistically significant quality of life at the level of .05

Key word : Elderly people, quality of life, Takho Subdistrict

บทนำ

จากข้อมูลของ United Nations World Population Ageing ได้แสดงข้อมูลเกี่ยวข้อของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงที่ไม่สามารถใช้แรงงานตนเองเพื่อสร้างรายได้เลี้ยงตัวซึ่งก็คือเด็กและผู้สูงอายุมีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงานไปเรียบร้อยแล้วซึ่งแบ่งได้ 2 ลักษณะ คือสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) จะเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกันและมีอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 10 ขึ้นไปหรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกันอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 7 ขึ้นไปสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) จะเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกันและมีอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 ขึ้นไปหรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกันอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 14 ขึ้นไปจึงเป็นเหตุผลที่คนไทยอย่างเราจะต้องตระหนักและรับรู้

เกี่ยวกับสภาพการณ์นี้เนื่องจากสังคมไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในปี 2568 หรืออีกไม่ถึง 10 ปีข้างหน้าแล้ว ตามสถิติต่างๆ จะเป็นไปได้ที่เราคนไทยจะต้องเตรียมการรับมือในสถานการณ์ดังต่อไปนี้อย่างเร่งด่วนอายุของคนไทยจะยืนยาวขึ้นปัจจุบันมีการเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 75 ปี แต่ในปี 2568 อายุของคนไทยโดยประมาณจะอยู่ที่ 85 ปี ยิ่งอายุยาวนานขึ้นทำให้ยิ่งต้องเตรียมเงินเยอะขึ้นสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตอนนี้ประเทศไทยกลายเป็นประเทศที่มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นอันดับ 3 ของโลก อันดับ 2 รองจากสิงคโปร์ ใน ASEAN และอีกไม่ถึง 15 ปีข้างหน้าไทยจะแซงสิงคโปร์ (ณภัช สัจจนกุล, 2567:ออนไลน์) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและการพัฒนาทั้งด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนเทคโนโลยีที่ทันสมัยทำให้ผู้สูงอายุมีสภาวะเปลี่ยนแปลงไปมีอายุยืนยาวขึ้นและพบข้อมูลการเติบโตของจำนวนประชากรผู้สูงอายุมีอัตราที่สูงขึ้นมากและเป็นไปในทางเดียวกันจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุส่งผลให้อัตราส่วนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นในขณะที่อัตราส่วนและจำนวนประชากรวัยแรงงานเริ่มลดลงการเปลี่ยนแปลง ดังกล่าว จะส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของสมาชิกครอบครัวนับตั้งแต่การดูแลผู้สูงอายุที่ยังคงไว้ซึ่งรายได้ของผู้สูงอายุตลอดจนพลวัตทางเศรษฐกิจของประเทศ เมื่อถึงวัยสูงอายุสภาพร่างกายจะเสื่อมลงตามอายุที่เพิ่มขึ้นจิตใจและสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดสภาพจิตใจก็มีความอ่อนไหวโดยจะมีความวิตกกังวลสูงอีกทั้งวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุก็เปลี่ยนไปการเกษียณอายุจากการทำงาน การมีกิจกรรมหรือมีส่วนร่วมทางสังคมลดลงทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียบทบาทและความรู้สึกในคุณค่าของตนเองลดลงจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นประเด็นสำคัญที่สังคมทั่วโลกให้ความสนใจ เนื่องจากสังคมกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องปัญหาที่พบได้บ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุได้แก่ สุขภาพ โรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคข้อเสื่อม ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและอาจนำไปสู่ภาวะพึ่งพาผู้อื่นเศรษฐกิจรายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้ชีวิตในวัยเกษียณการขาดสวัสดิการที่เพียงพอ สังคม ความเหงา โดดเดี่ยว การขาดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การถูกทอดทิ้ง สภาพแวดล้อมบ้านอยู่อาศัยไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุการเดินทางลำบากการเข้าถึงบริการสาธารณะยาก (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) ปัจจุบันบริบทของตำบลตะโกเริ่มเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทสู่สังคมเมืองโดยมีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและชัดเจนตำบลตะโกจัดขึ้นตั้งแต่ พ.ศ.2477 ตามคำบอกเล่าผู้สูงอายุในตำบลตะโกมีอายุประมาณ 90 กว่าปี เป็นหมู่บ้านที่เกิดจากการอพยพของผู้คนจากพื้นที่สะแกโดนจังหวัดสุรินทร์ เพราะจังหวัดสุรินทร์มีพื้นที่ชายแดนติดต่อกับประเทศกัมพูชาและมักมีปัญหาทางการเมืองในประเทศกัมพูชาเสมอผู้คนจึงลี้ภัยจากถิ่นเดิมออกไปหาที่ทำนาทำไร่แห่งใหม่ได้แยกมาตั้งเป็นตำบลตะโกมีหมู่บ้านอยู่ในความรับผิดชอบจำนวน 9 หมู่บ้านและต่อมาได้ยกเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลทำให้เกิดการพัฒนาด้านสาธารณูปโภคพื้นฐานด้านต่างๆการเพิ่มขึ้นของจำนวนร้านค้า สถานบริการ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตของประชาชนในตำบลตะโกและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมจากสังคมชนบทเดิมเข้าสู่สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบทในปัจจุบันจึงทำให้หมู่บ้านต่างๆในพื้นที่มีบริบทที่แตกต่างกันในยุคปัจจุบันมีความแตกต่างของบริบทที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ข้อมูลสถิติประชากรจากงานทะเบียนราษฎรที่ว่า การอำเภอห้วยราชและข้อมูลจากองค์การบริหารส่วนตำบลตะโก พบว่า หมู่บ้านในเขตตำบลตะโกแต่ละหมู่บ้านมีความแตกต่างกันมากทั้งจำนวนความ

หนาแน่นของประชากร จำนวนหลังคาเรือนและจำนวนภาษีในหมู่บ้านที่ภาพรวมของชุมชนและตำบลไม่ได้ อธิบายผลข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกลุ่มผู้สูงอายุมากนักการดำเนินงานด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ด้าน สาธารณสุขและคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุตำบลตะโกที่ผ่านมานั้นยังขาดข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้นหลายด้านใน การประกอบการกำหนดแนวทางนโยบายการดำเนินงานด้านการพัฒนาและแก้ไขปัญหา ด้านสาธารณสุขและ คุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุตำบลตะโกที่ผ่านมานั้นยังเป็นเพียงการกำหนดนโยบายโดยมองภาพรวมระดับ ตำบลเท่านั้นมิได้นำข้อมูลความแตกต่างของบริบทพื้นที่ดังกล่าวมาประกอบจึงส่งผลให้การดำเนินงานด้านที่ เกี่ยวกับผู้สูงอายุไม่เด่นชัดมากนักด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงเป็นความสำคัญในการเตรียมความพร้อมในการ วางแผน จากข้อมูลจำนวนประชากรผู้สูงอายุของเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ มีจำนวน ผู้สูงอายุทั้งหมดรวมหญิงและชาย 605 คน (อรรถพล วรรณธิ, 2567 : ออนไลน์)

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อประเมินถึงระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีจุดมุ่งหมายเพื่อทำความเข้าใจ ปัญหาและความต้องการเฉพาะด้านต่างๆ ที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญเช่น ปัญหาสุขภาพการเงิน สถานะทาง ครอบครัวและสังคม รวมถึงภาวะจิตใจข้อมูลที่ได้จะช่วยให้หน่วยงานรัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้องสามารถพัฒนา นโยบายและจัดสวัสดิการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ยังเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสนับสนุนและการดูแลที่เหมาะสมช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างมั่นคงและมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษาและรายได้
3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมกับช่วงวัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทบทวนวรรณกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมเชิงคุณภาพชีวิต (Quality of Life, QoL) พบว่าแนวคิดหลักๆจะ ครอบคลุมหลายมิติซึ่งสะท้อนถึงความเป็นอยู่และความสุขของบุคคลในระดับร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะจากผลงานของ Beadle-Brown (2008) และกรอบ WHOQOL-BREF ของ WHO (ปราณี ศิริธรรานนท์, 2552) จึงสรุปได้ดังนี้

(Beadle-Brown et al., 2008 : 380) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 8 มิติ ซึ่งครอบคลุม หลากหลายแง่มุมของชีวิตมนุษย์ ได้แก่

1. Social Inclusion การมีส่วนร่วมทางสังคมและความรู้สึกเป็นที่ยอมรับ
2. Physical Well-Being สุขภาพร่างกาย ความปลอดภัย โภชนาการและการดูแลสุขภาพ
3. Interpersonal Relations มิตรภาพครอบครัวและเครือข่ายทางสังคม
4. Material Well-Being รายได้ การงาน ทรัพย์สินและการเข้าถึงบริการ

5. Emotional Well-Being สุขภาวะทางจิต ความสุข ความพึงพอใจและการจัดการความเครียด
6. Self-Determination ความสามารถในการตัดสินใจมีอิสระในการเลือก
7. Personal Development การเติบโตทางด้านการศึกษาทักษะและศักยภาพ
8. Rights สิทธิมนุษยชน สิทธิพลเมืองและการมีส่วนร่วมในสังคม

กรอบนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Schalock & Verdugo (2002) ที่ชี้ว่าด้านเหล่านี้เชื่อมโยงกับสิทธิพื้นฐานและอิสรภาพของผู้บุคคล

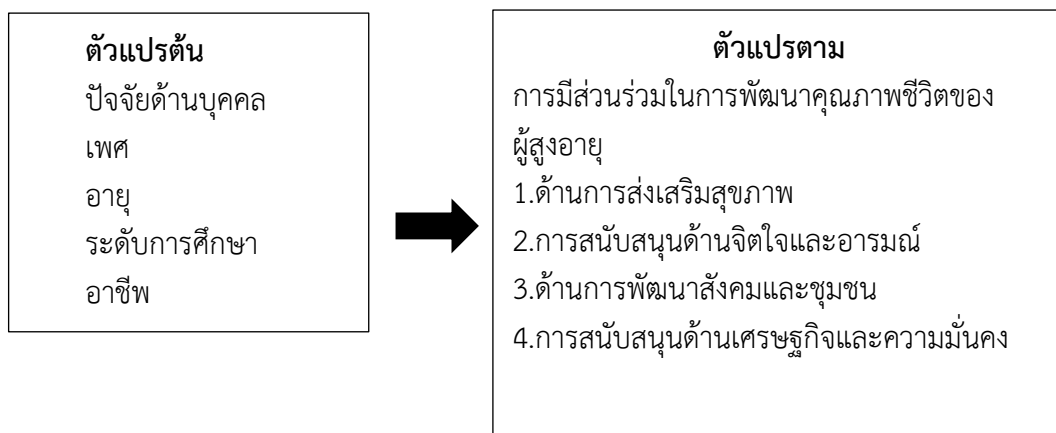
WHOQOL-BREF (WHO) 4 มิติหลักเป็นแบบประเมินคุณภาพชีวิตสั้น (26 ข้อ) ของ WHO ที่มีโครงสร้างแบ่งเป็น 4 มิติ ได้แก่

1. Physical Health กิจกรรมประจำวัน พลังงาน การนอนหลับ
2. Psychological สุขภาวะจิตใจ อารมณ์ ความหมายชีวิต
3. Social Relationships ความสัมพันธ์ส่วนบุคคล สนับสนุนทางสังคม
4. Environment สภาพแวดล้อม การเข้าถึงบริการ ความปลอดภัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ โดยจากการศึกษา ค้นพบว่า ผลจากการวิจัยของการวิจัยของผู้วิจัยของคนอื่นๆ ยังมี ประเด็นขัดแย้งในสรุปว่า ปัจจัยดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตหรือไม่ และปัจจัยที่ผู้วิจัย สนใจในการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์นี้ ซึ่งปัจจัยที่ผู้วิจัยได้ศึกษาประกอบด้วย 4 ตัวแปร คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา มีการประกอบ อาชีพด้านใด ดังนั้นปัจจัยทั้ง 4 ตัวแปร การศึกษาโดยนำปัจจัย เพศ อายุ ระดับการศึกษา มีการ ประกอบอาชีพใดและมาศึกษาเปรียบเทียบกับคุณภาพชีวิตโดยรวมและระดับคุณภาพชีวิตรายทั้ง 4 ประกอบด้วย 1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2. การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์

รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์



วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ ประชากรผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอยะรัง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 605 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลตะโก ; 2567)

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มจากประชากรโดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางสำเร็จรูปของเครจซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan ; อ้างถึงใน ประสิทธิ์ สุวรรณรักษ์, 2555 ;149) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 241 คน แล้วทำการสุ่มตัวอย่างให้กระจายไปตามหมู่บ้านต่าง ๆ ตามสัดส่วนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอยะรัง จังหวัดบุรีรัมย์ ใช้วิธีเก็บข้อมูลหลักจากแบบสอบถามที่ออกแบบมาเพื่อวัดคุณภาพชีวิตกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุ 241 คน ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปโดยมี 4 ด้าน ได้แก่

- 1.ด้านการส่งเสริมสุขภาพ – เช่น พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง
- 2.ด้านจิตใจและอารมณ์ – เช่น ความเครียด กำลังใจ ความรู้สึกมั่นคง
- 3.ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน – เช่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน
- 4.ด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง – เช่น รายได้ การประกอบอาชีพ

เครื่องมือนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญและผ่านการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ นอกจากนั้นนักวิจัยยังใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น ค่าเฉลี่ย (Mean), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation), การทดสอบค่าที (t-test), และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อแปลผลข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม

เครื่องมือการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลตะโก อำเภอยะรัง จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอยะรัง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 241 คน ซึ่งได้มาจากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการทางสถิติ และทำการสุ่มตัวอย่างตามความเหมาะสมของพื้นที่ศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2. ด้านการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ 3. ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน 4. ด้านการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง ลักษณะคำถามเป็น แบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

การสร้างเครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือในการวิจัยตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. กำหนดกรอบแนวคิดและตัวแปรในการวิจัย
3. สร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. นำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา
5. ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้จริง

การหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสม และความสอดคล้องของข้อความคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความคำถาม (IOC)

2. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง และนำข้อมูลมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้วิธี ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเก็บข้อมูล
2. ลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์
3. แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 241 คน
4. อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้ผู้ตอบเข้าใจ
5. ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ Independent t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม One-way ANOVA เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ระดับความคิดเห็นต่อ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์

การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ วิเคราะห์โดยการคำนวณค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน ด้านการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง ดังได้นำเสนอใน ตารางที่ 4.2

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ ในภาพรวม

บทบาทในเขตตำบลตะโก	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.03	0.49	มาก
2. การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์	3.93	0.45	มาก
3. ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน	4.60	0.47	มากที่สุด
4. การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง	3.06	0.77	ปานกลาง
รวม	3.90	0.36	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 3.90$; S.D= 0.36) พิจารณาเป็นรายด้าน ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน ($\bar{x} = 4.60$) รองลงมา ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 4.03$) การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ ($\bar{x} = 3.93$) การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง ($\bar{x} = 3.06$)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. ท่านได้ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาทีเป็นประจำ	4.41	1.12	มาก
2. ท่านได้ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	4.88	.44	มากที่สุด
3. ท่านได้รับประทานอาหารครบตามหลักโภชนาการ 5 หมู่	4.68	.70	มากที่สุด
4. ท่านได้ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้วต่อวัน	4.36	.91	มาก
5. ท่านตรวจสุขภาพเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1-2 ปี	4.70	.73	มากที่สุด
6. ท่านได้งดการดื่มสุราหรือของมีเมา	2.41	1.47	น้อย
7. ท่านมีอาการนอนหลับยากหรือตื่นกลางดึกบ่อยๆ	2.75	1.47	น้อย
รวม	4.03	.49	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ ในภาพรวมด้านการมีส่วนร่วมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.03) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือข้อ 2 ท่านได้ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ($\bar{X}$ = 4.88) และข้อ 5 ท่านตรวจสุขภาพเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1-2 ปี ($\bar{X}$ = 4.70) ข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือข้อ 6 ท่านได้งดการดื่มสุราหรือของมีเมา ($\bar{X}$ = 2.41) และข้อ 7 ท่านมีอาการนอนหลับยากหรือตื่นกลางดึกบ่อยๆ ($\bar{X}$ = 2.75)

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ด้านการมีส่วนร่วมด้านการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์

การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ท่านรู้สึกมีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่	4.72	.73	มากที่สุด
2. ท่านมีความสุขที่ได้อยู่กับครอบครัวอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา	4.85	.54	มากที่สุด
3. ท่านรู้สึกท้อแท้บ่อยแค่ไหนเมื่อเจอปัญหาใหญ่	2.01	1.45	น้อย
4. ท่านรู้สึกหดหู่หรือวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน	1.79	1.33	น้อยที่สุด
5. ท่านรู้สึกเป็นห่วงลูกหลานในอนาคตข้างหน้า	4.51	1.04	มากที่สุด
6. ท่านมีความรู้สึกสงบเมื่อเข้าวัดไปทำบุญและนั่งสมาธิในสถานที่ปฏิบัติธรรม	4.77	.68	มากที่สุด
7. ท่านมีความรู้สึกเบิกบานเมื่อได้รับฟังพระเทศนาธรรม	4.86	.51	มากที่สุด
รวม	3.90	.45	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทของในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ ภาพรวมด้านการมีส่วนร่วมการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.90) โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อ 7 ท่านมีความรู้สึกเบิกบานเมื่อได้รับฟังพระเทศนาธรรม ($\bar{X}$ = 4.86) และข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือข้อ 4 ท่านรู้สึกหดหู่หรือวิตกกังวลในชีวิตประจำวัน ($\bar{X}$ = 1.79)

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน

ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ท่านรู้สึกพอใจที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว	4.82	.62	มากที่สุด
2. ท่านมีความต้องการพึ่งพาสมาชิกในครอบครัว	4.32	1.05	มาก
3. ท่านได้พบปะสนทนากับเพื่อนบ้านเป็นประจำ	4.85	.55	มากที่สุด
5. ท่านคิดว่าชุมชนของท่านมีความเข้มแข็งมีความสามัคคี	4.69	.74	มากที่สุด
6. ท่านมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างๆ เช่น วันสำคัญทางศาสนาและประเพณีในชุมชน	4.80	.65	มากที่สุด
7. ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานราชการ ด้านสุขภาพต่างๆ	4.02	1.29	มาก
รวม	4.60	.47	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบทบาทของในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ภาพรวมด้านการมีส่วนร่วมการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ ($\bar{X}$ = 4.60) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือข้อ 3 ท่านได้พบปะสนทนากับเพื่อนบ้านเป็นประจำ ($\bar{X}$ = 4.85) และข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือข้อ 7 ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานราชการ ด้านสุขภาพต่างๆ ($\bar{X}$ = 4.02)

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง

การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ท่านมีความรู้สึกรู้สึกมั่นคงทางการเงินในปัจจุบัน	3.45	1.48	ปานกลาง
2. ท่านมีแผนการเก็บออมสำหรับอนาคต	2.99	1.44	ปานกลาง
3. ท่านมีความมั่นใจในการบริหารรายได้และค่าใช้จ่ายของตัวเอง	3.38	1.45	ปานกลาง
4. ท่านได้รับความช่วยเหลือหรือสนับสนุนทางการเงินจากภาครัฐ	4.06	1.12	มาก
5. ท่านมีความพึงพอใจต่อค่าครองชีพที่ได้รับในปัจจุบัน	3.77	1.23	มาก
6. ท่านมีหนี้สินหรือข้อผูกพันทางการเงิน	1.90	1.33	น้อย
7. ท่านมีอาการนอนหลับยากหรือตื่นกลางดึกบ่อยๆ	2.75	1.47	น้อย
รวม	3.06	.77	ปานกลาง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากตารางที่ 5 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ ในภาพรวมการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง ($\bar{X}$ = 3.06) เมื่อพิจารณารายข้อโดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 4 ท่านได้รับความช่วยเหลือหรือสนับสนุนทางการเงินจากภาครัฐหรือหน่วยงานอื่นรวมทั้งจากบุตรหลาน ($\bar{X}$ = 4.06) และข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือข้อ 6 ท่านเคยประสบปัญหาทางการเงินในช่วงปีที่ผ่านมา ($\bar{X}$ = 1.90)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตามอายุ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
1.ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่มผลรวม	2	.046	.023	.092	.912
2.การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่มผลรวม	2	1.161	.581	2.801	.063
3.ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่มผลรวม	2	1.777	.888	4.034	.019
4.การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่มผลรวม	2	.401	.201	.329	.720
รวมทั้งหมด	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่มผลรวม	2	.196	.098	.734	.481

จากตารางที่ 6 พบว่า ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตามอายุโดยภาพรวมไม่มีความแตกต่างกันเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชนมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ผู้วิจัยจึงทำการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ตามวิธีของ (Scheff's Method เชฟเฟ้ (

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชนโดยภาพรวมจำแนกตามอายุ

ภาพรวม	$\bar{X}$	ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชนจำแนกตามอายุ		
		60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป
		4.57	4.54	4.77
60-69 ปี	4.57	-	.03308	-.19657
70-79 ปี	4.54	-	-	-.22964*
80 ปีขึ้นไป	4.77	-	-	-
ผลรวม	4.60	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 จากผลเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยรายคู่ของคุณภาพชีวิตด้านการพัฒนาสังคมและชุมชนในเขตตำบลบ้านตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 70-79 ปี มีความแตกต่างกับผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้สูงอายุ 70-79 ปี มีคุณภาพชีวิตที่น้อยกว่าผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นส่วนคู่อื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตามระดับการศึกษา

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
1.ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	2	1.441	.720	2.953	.054
	ภายในกลุ่มผลรวม					
2.การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	2	.052	.026	.124	.884
	ภายในกลุ่มผลรวม					
3.ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	2	1.255	.627	2.821	.062
	ภายในกลุ่มผลรวม					
4.การสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง	ระหว่างกลุ่ม	2	.538	.269	2.034	.133
	ภายในกลุ่มผลรวม					
รวมทั้งหมด	ระหว่างกลุ่ม	2	.538	.269	2.034	.133
	ภายในกลุ่มผลรวม					

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากตารางที่ 8 พบว่า ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตามระดับการศึกษาโดยภาพรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงทำการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ (Scheff's method เชฟเฟ้)

อภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน รองลงมา คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ และด้านการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะ ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับการดูแลและการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งมีกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการมีส่วนร่วมทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับ งานวิจัยที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีหรือระดับมาก วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้แตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะ ปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงชีวิต การเข้าถึงทรัพยากร การดูแลสุขภาพ และการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มมีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน สอดคล้องกับ งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหลายการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ด้านสุขภาพ : เน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา ส่งเสริมการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์

ด้านจิตใจและอารมณ์ : ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี มีที่ปรึกษาและได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน

ด้านสังคมและชุมชน : พัฒนาคุณภาพชีวิตในทุกมิติ สร้างความเข้มแข็งและความสามัคคีในชุมชน

ด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง : สนับสนุนโอกาสในการทำงานและฝึกอบรมทักษะเพิ่มการเข้าถึงแหล่งเงินทุนสร้างโอกาสทางธุรกิจในชุมชน

สรุป

วัตถุประสงค์ที่ 1 ศึกษาคุณภาพชีวิต 4 ด้าน

จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบผลการวิจัยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ดังนี้

1.ด้านพัฒนาสังคมและชุมชน (ระดับมากที่สุด ($\bar{X}$) = 4.60) มีความสัมพันธ์ในชุมชนแน่นแฟ้น รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ

2.ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ระดับมาก ($\bar{X}$) = 4.03) สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ดี ร่างกายแข็งแรงตามวัย

3.ด้านจิตใจและอารมณ์ (ระดับมาก ($\bar{X}$) = 3.93) มีความสุขในการดำเนินชีวิต พึงพอใจในสิ่งที่ตนมี และมีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจจากกิจกรรมทางศาสนา

4.ด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง (ระดับปานกลาง ($\bar{X}$) = 3.06) มีความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย แต่ยังเผชิญความท้าทายด้านรายได้และความเสถียรทางการเงิน

วัตถุประสงค์ที่ 2 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้แตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เหตุผล ปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันส่งผลโดยตรงต่อขีดความสามารถในการเข้าถึงทรัพยากร การดูแลสุขภาพ และโอกาสในการทำกิจกรรมทางสังคมที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตในงานวิจัยระดับสากล

ข้อเสนอแนะของการนำไปใช้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ จากผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลตะโก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยควรจัดบริการด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรง รวมทั้งให้ความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบการลงพื้นที่ถึงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักใช้ชีวิตอยู่ภายในบ้าน การให้ความรู้ในลักษณะดังกล่าวจะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พบปะ พูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างกำลังใจและความสัมพันธ์ทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ หรือตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มเติม เช่น การรับรู้และการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยเฉพาะสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเปรียบเทียบระหว่างชุมชนเมืองและชุมชนชนบท เพื่อให้เห็นความแตกต่างของบริบททางสังคมและเศรษฐกิจ ควรศึกษาหรือจัดทำแบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งผลให้เกิดสุขภาวะทางอารมณ์ที่ดี มีเครือข่ายทางสังคม และเอื้อต่อการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย การส่งเสริมสุขภาพ ควรเพิ่มงบประมาณด้านสาธารณสุข โดยเน้นการป้องกันโรคมกกว่าการรักษา พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ส่งเสริมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย รวมทั้งสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ควร

ปรับปรุงระบบการศึกษาให้มีคุณภาพ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต พัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและตลาดแรงงาน รวมถึงสนับสนุนการวิจัยและการพัฒนา การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน ส่งเสริมบทบาทของภาคประชาสังคม และสร้างระบบการบริหารที่มีความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้ เพื่อให้การพัฒนาชุมชนเป็นไปอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะของการนำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่น หรือตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอื่นๆ ที่แตกต่างที่ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น ตัวชี้วัดด้านการรับรู้การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศทั้งสื่อสังคมออนไลน์
2. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเปรียบเทียบในเขตชุมชนเมืองและชุมชนชนบท
3. ทำแบบสอบถามเรื่องการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมและส่งเสริมให้เกิดภาวะทางอารมณ์ที่ดีและมีสังคมร่วมทั้งเกิดเครือข่ายเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาดูแลได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การส่งเสริมสุขภาพในเขตตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ โดยการเพิ่มงบประมาณด้านสาธารณสุขส่งเสริมการป้องกันโรคมากกว่าการรักษาสร้างระบบส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกส่งเสริมการออกกำลังกาย และกิจกรรมทางกาย สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
2. พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สนับสนุนการจัดตั้ง ชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง และศูนย์เรียนรู้ตลอดชีวิตในชุมชน โดยเน้นการฝึกทักษะการใช้เทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อให้ผู้สูงอายุเท่าทันโลก ลดความโดดเดี่ยว มีเครือข่ายความสัมพันธ์ทางสังคม และสร้างสุขภาวะทางอารมณ์ที่ดี
3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนพัฒนาชุมชนผ่านเวทีประชาคม พร้อมทั้งปรับปรุงระบบการบริหารงานของ อบต. ให้มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และจัดสรรทรัพยากรที่เอื้อต่อสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์ & สุรีย์ บุญญานพวงศ์. (2554). รายงานการวิจัยศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคม. เชียงใหม่ : โครงการขรรษาการศึกษา สถาบันวิจัยสังคมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กนกกร เลิศลาภ. (2561). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครสกลนคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร]. สกลนคร.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์คอร์ปอเรชันส์ จำกัด (มหาชน); 2566.
- ข้าวสด. (2550). รายงานองค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. อ้างถึงใน

สุรจิตต์ วุฒิการณ .สืบค้นจาก <https://www.un.org>

ขุนนาค และเรวดี สุวรรณนพเก้า. (2551). พัฒนาการ การจัดทำทะเบียนราษฎรและสำมะโน ประชากรในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัทจรัสสินทวงศ์การพิมพ์.

จิรัชยา เกล้าดี, สุภชัย นาคสุวรรณ, และจักรวาล นาคโมตรี. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารราชพฤกษ์, 5(1), 27-32.

จิราภรณ์ เกษร. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดหนองคาย [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม]. มหาสารคาม.

ชนัญ วงษ์วิภาค. (2544). ประมวลข้อมูลพื้นฐานชุมชนในมิติทางมานุษยวิทยา. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร. จาก ฐานข้อมูลงานวิจัย ศมส.https://www.sac.or.th/databases/sac_research/

ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย (Aging society in Thailand) สืบค้นจาก <https://library.senate.go.th>

ชรัณฉัตร อ้นเกษม. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลาดขวาง อำเภอบ้านโพธิ์จังหวัดฉะเชิงเทรา วิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิชาการบริหารทั่วไป, มหาวิทยาลัยบูรพา ThaiLIS. https://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck.php?Int_code=95&RecId=33525&obj_id=190242&showmenu=no

ชัยรัตน์ พรหมดวง. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลเตราะบอน อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์) จาก <https://kb.psu.ac.th/psukb/handle/2016/18083>

ชรัณฉัตร อ้นเกษม. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลาดขวาง อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา (วิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิชาการบริหารทั่วไป, มหาวิทยาลัยบูรพา) ThaiLIS. https://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck.php?Int_code=95&RecId=33525&obj_id=190242&showmenu=no

ณรงค์ คุณสุข. (2559). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแสนตุง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี.

ณปภัช สัจจนกุล. (2567). การสูงวัยประชากรโลกขององค์การสหประชาชาติ. สืบค้นจาก <https://m-society.go.th>

ดวงใจ คำคง. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลลำสินธุ์ อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยทักษิณ, สงขลา.

เด่น นวลไธสง. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดสุโขทัย วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยนเรศวร. พิษณุโลก.

- ดาวพระศุภร ก้อนคำ อรทัย เลียงจินดาถาวร สิริภาพรรณ ลีภัยเจริญ. (2565). แนวทางการ พัฒนาการดูแล
สุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของเทศบาล ตำบลพระเหลา อำเภอนา จันทบุรี. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*, 14(1), 231-244. จาก
<https://drive.google.com/file/d/18nloKEM01uP4jW5DTYo7othMnh85kbPY/>
- ทวีมนัย อุดชาชน. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลขามเรียง
อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ราชภัฏมหาสารคาม
Thailis. [https://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck.php?Int_code=34&RecId=9159](https://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck.php?Int_code=34&RecId=9159&obj_id=61368&showmenu=no)
&obj_id=61368&showmenu=no
- ทวีมนัย อุดชาชน. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลขามเรียง
อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏ
มหาสารคาม). Thailis. [https://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck.php?Int_code=34&RecId=9159](https://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck.php?Int_code=34&RecId=9159&obj_id=61368&showmenu=no)
&obj_id=61368&showmenu=no
- นริศรา พิงโพธิ์สภ & ธาตุกร จันประเสริฐ. (2555). การสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะ
ทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศ. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- บุศยมาศ พลเศษ. (2563). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลหนองหล่ม อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), มหาวิทยาลัยพะเยา. พะเยา.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปิยากร หวังมหาพร & คณะ. (2562). การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สืบค้นจาก
<http://ithesis-ir.su.ac.th>
- ปิยพร เวียงสมุทร. (2558). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเขว้า อำเภอ
พนัสนิคม จังหวัดชลบุรี (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา). Thailis.
[https://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck.php?Int_code=95&RecId=27735&obj_id=192504&](https://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck.php?Int_code=95&RecId=27735&obj_id=192504&showmenu=no)
showmenu=no
- ประสิทธิ์ สุวรรณรักษ์. (2555). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ภาควิชาทดสอบ.
และวิจัยทางการศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 10) คณะครุศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล (บ.ก.). (2562). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ: พรินเทอรี่.
- ปรียาดา ยังอยู่. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลดอนยาง อำเภอปะทิว
จังหวัดชุมพร วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ปิยพร ประสมทรัพย์ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหาร
ส่วนตำบลท้ายทุ่ง อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร. *Journal of Roi KaensarnAcademi*, 7(12), 1-11
<https://so02.tcithaijo.org/index.php/JRKSA/article/view/256506/174417>

- พระครูปลัดประวิทย์ วรรณโม. (2565). ปัจจัยด้านสวัสดิการสังคมที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองสามพราน จังหวัดนครปฐม. วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา, 16(3), 354-369. จาก <https://so03.tcithaijo.org/index.php/hsjournalnmc/article/view/262218/175936>
- ภริตา แซ่ตั้ง, และนิพนธ์ ศศิธรเสาวภา. (2564). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม. วารสารวิชาการศิลปศาสตร์ประยุกต์, 14(2), 1-15.
- มยุรี พงษ์นาค. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยรามคำแหง. กรุงเทพฯ.
- ลักษณ์ จันทร์ธนสมบัติ. (2552). ทักษะต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร กรณีศึกษาสาธารณสุข 40 บางแค. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- วลัยพร นันทสุวัฒน์ & คณะ. (2552). สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ (Mental Health of the Elderly). สืบค้นจาก <https://he01.tci-thaijo.org>
- วันชัย กองกา. (2552). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. วารสารสุขภาพ, 34(1), 45-50.
- วิทธิไกร เดชพลกรัง. (2554). กลไกการส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ สืบค้นจาก <https://thaitgri.org>
- วิภาพร ตันทสวัสดิ์. (2558). ธรรมชาติของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในเอกสารการสอนชุดวิชาการผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ. นนทบุรี: สาขาวิชามนุษย์นิเวศศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุทธิพงศ์ บุญผดุง. (2554). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย สืบค้นจาก <https://www.nso.go.th>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิริมา อธิธีประเสริฐ. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแก่งกะเจ็ด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ; 2562.
- สุทธิพงศ์ บุญผดุง (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. วารสารการศึกษา, 12(3), 5-15.
- สาวิตรี พลทวี. (2555). ลักษณะและความต้องการของผู้ดูแลในการดูแลอาว จังหวัดสิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.

- สิริพร คีนเมือง (2561). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในยุคปัจจุบัน. วารสารสุขภาพจิตผู้สูงอายุ, 18(2), 18-25.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2561). สำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567 สืบค้นจาก <https://www.nso.go.th>
- พัชรภรณ์ พัฒนะ (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 10(1), 10-20.
- อุทัยทิพย์ เจียวิวรรธน์กุล. (2550). เรื่องสร้างสรรค์ สานฝันสู่องค์การแห่งความสุข:มองผ่าน Happy Menu กรุงเทพฯ: พี.เอ. ลีฟวิ่ง.
- องค์การอนามัยโลก. (2561). การส่งเสริมสุขภาพจิต แนวคิด หลักฐาน และแนวปฏิบัติ. สืบค้นจาก <https://iris.who.int>
- องค์การสหประชาชาติ. (2545). อ้างถึงใน รศรินทร์ เกรย์ และคณะ (2556, หน้า 6). รศรินทร์ เกรย์, อมรรักษ์ องค์การบริหารส่วนตำบลตะโก. (2567). รายงานจำนวนประชากรตำบลตะโก อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์. สืบค้นจาก <https://bantako.go.th/portal/index.php>.
- อุษา จุฑะสุวรรณศิริ และ ศศิธร เทียมถนอม. (2564). ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตธนบุรี. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- อรรถพล วรรณธิ. (2567). ข้อมูลสถิติประชากรจากงานทะเบียนราษฎรที่ว่าการอำเภอห้วยราชและข้อมูลจาก องค์การบริหารส่วนตำบลตะโก. สืบค้นจาก <https://www.tago.go.th>
- Gunawan, I, Lin, M.-H., & Hsu, H. C.(2020). Exploring The Quality of Life The Related Factors among The Elderly in Indonesia. South East Asia Nursing.
- Beadle-Brown, J., Murphy, G., and Di Terlizzi, M. 2008. "Quality of Life for the Camber well Cohort." Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities 24, 3:380-390.
- "Flanagan J. C. 1978. "A research approach to improving our quality of life." American. Psychologist 3, S: 138 - 147.
- Padilla, G. V., & Grant, M. M. 1985. "Quality of life as a cancer nursing outcome variable. Advances in Nursing." Science 8, 1: 45 - 60.
- Schalock, R. L., and Verdugo, M. A. (2002). Quality of life for human service practitioners. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Sha Stromberg, M.F. (1984). "Selecting and Instrument to Measure Quality of life" Oncology Nursing forum. 11 (September-October) : (p. 40). Publisher. <https://ir.stou.ac.th/bitstream/123456789/11467/1/168957.pdf>
- Srma, R. C. (1988). The Meaning of Quality Lijfe. In R.C Sharma, editor. Population. Resource, Environment, and Quality of Life. New Delhi: Dhanpat Rai and Sons p. 1 5 6). Publisher. <https://so03.tcithaijo.org>

Zhan, L. 1992. "Quality of life: Conceptual and measurement issue". Journal of Advanced Nursing17,7:795-800.