



ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

Factors affecting the quality of life of elderly clubs in Bang Nok Kwak Bang Tee District,
Samut Songkhram Province

Received: December 02, 2021

Revised: December 28, 2021

Accepted: December 31, 2021

สุรีย์วรรณ สีลาดเลา¹, สรายุทธ ชุสuton², วรรณวิมล เมฆวิมล กิ่งแก้ว¹,

กนกพร สมพร¹, นิวัฒน์ ทรงศิลป์¹

Sureewan Siladlao¹, Sarayut Chusuton², Wanwimon Mekwimon kingkaew¹,

Kanokporn Somporn¹, Niwat Songsin¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ จำนวน 184 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ One-Way ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.26$, S.D. = 0.537) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านสุขภาพกายพบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.23$, S.D. = 0.491) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{x} = 2.94$, S.D. = 0.694) ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x} = 3.32$, S.D. = 0.526) ด้านจิตใจพบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.55$, S.D. = 0.522) ผลการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ สถานภาพโรคประจำตัว ผู้ให้การดูแลในการทำกิจกรรมประจำวัน จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่แตกต่างกันมีระดับความเครียดไม่แตกต่างกัน สำหรับผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานะในครอบครัว กลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุที่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำในชุมชนที่แตกต่างกันมีระดับความเครียดที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต

¹ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

² สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม

¹ Public Health Program, College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University

² Samut Songkhram Provincial Public Health Office.



Abstract

This research was aimed to investigate the quality of life of the elderlies in the Senior Club to compare the differences between personal factors and the level of quality of life of the elderlies in the Senior Club, Nok Kwaek sub-District, Bang Khonthi District, Samut Songkhram Province. The sample group was 184 elderlies. The statistics employed within the analysis were frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, t – test and One-Way ANOVA

The findings showed that the level of the quality of life of the elderlies was at the “moderate” level ($\bar{X}$ =3.26, S.D. =0 .537). When considering each domain, the results showed as follows; the physical domain was at the “moderate” level ($\bar{X}$ =3.23, S.D.=0.491), social relationship ($\bar{X}$ =2.94, S.D.=0.694), environment ($\bar{X}$ =3.32, S.D.=0.526). The psychological domain was at the “more” level ($\bar{X}$ =3.55, S.D. =0.522). The comparison between personal factors and level of the quality of life showed that the elderlies with different income, marital statuses, congenital diseases, care givers and the number of family members reported no difference in stress level. However, the elderlies with different sexes, ages, educational backgrounds, careers, family statuses and groups of friends reported statistically significant difference in stress level at 0.05

Keywords: quality of life, elderly, factors affecting the quality of life

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรหลายประเทศทั่วโลกในช่วงศตวรรษที่ 21 กำลังเคลื่อนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีการคาดการณ์ว่าจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 3 ต่อปี โดยในปี พ.ศ. 2573 คาดว่าจะมีจำนวนประชากรสูงอายุมากถึงประมาณ 1.4 พันล้านคนและจะเพิ่มขึ้นถึง 2 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2593 ทวีปเอเชียจะมีประชากรสูงวัยมากที่สุดในโลก โดยคาดว่าสัดส่วนผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในทวีปเอเชียจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และสำหรับจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทยมีตัวเลขเทียบเท่ากับประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศซึ่งถือว่ามียัตราการ

เติบโตเป็นอันดับ 3 ในทวีปเอเชียโดยประเทศไทยได้เข้าใกล้สังคมสูงวัยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 และในขณะที่วัยกันอัตราการเกิดจะลดลง นั่นคือกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ จะเป็นกลุ่มที่มีขนาดเติบโตมากที่สุด โดยจะมีจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มจากปี 2559 ถึงปี 2563 เพิ่มขึ้นร้อยละ 3 ต่อปี ซึ่งในปี 2559 มีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 15.07, 15.45, 13,16.73 และ 17.57 ตามลำดับของประชากรทั้งหมด

การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุนับว่ามีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยิ่ง เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปจากวัยอื่น เนื่องจากมีความเสื่อม



ของการทำงานระบบต่าง ๆ ที่ร่างกายโดยเฉพาะระบบประสาท ระบบหัวใจ ระบบหลอดเลือด ระบบขับถ่าย ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบกระดูก และระบบกล้ามเนื้อ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้มักจะเกิดขึ้น ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง สมรรถภาพทางด้านร่างกายเสื่อมถอย ส่งผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยตามมา นอกจากนี้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายแล้วยังมีปัญหาในด้านอื่นที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงลักษณะ และโครงสร้างทางสังคมการสูญเสียบทบาทหน้าที่ในสังคม การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักซึ่งการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านนี้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และส่งผลถึงสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุจะต้องดูแลตัวเองเพื่อรักษาสุขภาพกายและจิตใจ สภาพร่างกายผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยตามกาลเวลา ทำให้วิตกกังวลรู้สึกหงุดหงิดง่าย ผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพังมีภาวะซึมเศร้าสูง ฟังพอใจในตนเองระดับต่ำ ความเสื่อมถอยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายลดลง ร่างกายทำหน้าที่น้อยลง กิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ บกพร่องถ้าหากความวิตกกังวลสูงเป็นเวลานานๆ จะเกิดอาการเจ็บป่วยด้านร่างกายได้ ดังนั้นการร่วมกิจกรรม ของผู้สูงอายุน่าจะช่วยให้จิตใจแจ่มใสได้ภาวะสุขภาพดีของผู้สูงอายุ หมายถึง มีอิสระในการปฏิบัติกิจกรรม ตามความต้องการ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นและรู้สึกตนเองมีคุณค่ามากยิ่งขึ้น⁽²⁾ ซึ่งผลจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง

เช่นกัน ดังนั้น แนวทางในการดูแลผู้สูงอายุ คือ ช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุข และพึงพอใจสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ ช่วยเหลือตนเองได้ตามอัธยาศัยไม่เป็นภาระให้แก่ผู้อื่น และดำรงไว้ซึ่งการมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางสังคม และได้รับตอบสนองในสิ่งที่จำเป็นบนพื้นฐานของสังคม⁽⁸⁾

จังหวัดสมุทรสงครามเป็นหนึ่งในจังหวัดของประเทศไทยที่มีการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ โดยพบว่าจำนวนของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรสงครามคิด 1 ใน 5 ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในอันดับที่ 5 สัดส่วน ร้อยละ 22.25 (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2562) และจากการสำรวจประชากรสูงอายุปี 2562 จังหวัดสมุทรสงครามมีร้อยละประชากรสูงอายุสูงสุดในอำเภอบางคนที ร้อยละ 25.69 รองลงมา ในอำเภออัมพวา ร้อยละ 23.29 และอำเภอเมือง ร้อยละ 18.73 จากข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาเป็นโรคมากกว่า 1 โรคมากกว่าร้อยละ 70 และพบว่าผู้สูงอายุในอำเภอบางคนที ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 60.93 โรคเบาหวาน ร้อยละ 20.67 โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 2.75 โรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 2.45 และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ร้อยละ 0.74 ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตในผู้สูงอายุ จากปัญหาด้านสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดปัญหาในด้านสุขภาพจิต ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นสิ่งที่สัมพันธ์กัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของชมรมผู้สูงอายุในตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัด



สมุทรสงคราม เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ระยะเวลาการศึกษาครั้งนี้ ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 – เดือนกันยายน 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากร คือ ศึกษาประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิงที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 320 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เลือกโดยการสุ่มตัวอย่างจากสูตรของเกรจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถได้ยิน สื่อสารภาษาไทยได้ เข้าใจ และ

เป็นผู้สูงอายุที่ไม่อยู่ในภาวะติดเตียง ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นจำนวน 175 คน และเพื่อป้องกันความไม่ครบถ้วนของข้อมูล ผู้วิจัยจึงทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 5 รวมจำนวนขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 184 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ โรคประจำตัว รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานะในครอบครัว ผู้ให้การดูแลในการทำกิจกรรมประจำวัน กลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุที่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำในชุมชน

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นแบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL BREF THAI) ของนายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (2540: 2) เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในครั้งนี้ โดยเครื่องมือดังกล่าวได้พัฒนาจากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (The World Health Organization Quality of Life, WHOCOL) ข้อมูลชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)⁽¹⁷⁾ ประกอบด้วยข้อคำถามชี้วัดคุณภาพชีวิตจำนวน 26 ข้อ จะประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-26 ข้อ คำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มี



ความหมายทางลบ 3 ข้อ คือ แต่ละข้อเป็นมาตรา ส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเตรียมการ

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงาน ขออนุญาต ในการเก็บข้อมูล และขอข้อมูลจากฐานข้อมูลในพื้นที่ กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม พร้อมทั้งประสานงานกับ อาสาสมัครชุมชน รับทราบในวัน เวลา ที่จะลงเก็บข้อมูล

2. ก่อนลงพื้นที่เก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ เตรียมความพร้อมตัวเอง และตรวจสอบ แบบสอบถามเพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในการเก็บ ข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการแจก แบบสอบถาม ตามสัดส่วนที่ได้คำนวณไว้ใน กลุ่มตัวอย่าง

2. ดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วน ของแบบสอบถาม ในกรณีพบว่าข้อมูลบางชุดที่มีคำถามที่ไม่ได้ตอบ ได้ดำเนินการขอข้อมูล เพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจก แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างทันที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์โดยใช้ข้อมูลสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในชมรม ผู้สูงอายุตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการ

แจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ t-test ใช้สำหรับทดสอบ ความแตกต่าง ในกรณีที่ตัวแปรอิสระแบ่ง ออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ เพศ โรคประจำตัว ผู้ให้ การดูแลในการทำกิจกรรมประจำวันมากที่สุด และกลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุที่ไปมาหาสู่กันเป็น ประจำในชุมชน

3. วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในกรณีที่ตัวแปรอิสระมี ตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระดับ การศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกใน ครอบครัว สถานะในครอบครัว

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณา จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนมหาวิทยาลัย มหาสารคาม เลขที่ 166-071/2564

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พบว่า มี ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 184 คน ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 69.6 เพศชายคิดเป็น ร้อยละ 30.4 ส่วนใหญ่มีอายุช่วง 75-100 ปี คิด เป็นร้อยละ 40.2 สถานะภาพสมรส ส่วนใหญ่มี สถานะภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 45.7 ระดับ การศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา คิด เป็นร้อยละ 50.0 อาชีพ ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบ อาชีพ คิดเป็นร้อยละ 39.1 ส่วนใหญ่มีรายได้ ต่ำกว่า 2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 63.0 โรคประจำตัวส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็น



ร้อยละ 70.1 จำนวนสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่จำนวนมี 3-5 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1 ส่วนใหญ่มีสถานะในครอบครัวเป็นหัวหน้าครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 56. ผู้ให้การดูแลส่วนใหญ่ไม่มีผู้ให้การดูแลในการทำกิจกรรมประจำวัน คิดเป็นร้อยละ 59. ส่วนใหญ่ไม่มีกลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุที่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 55.4

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตทั่วไปอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.30$, S.D. = 0.817) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

2.1 ด้านสุขภาพร่างกาย พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.21$, S.D. = 0.830) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรผ่านไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{x} = 3.38$, S.D. = 0.860) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือท่านจำเป็นต้องไปรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงาน หรือ มีชีวิตอยู่ในแต่ละวัน ($\bar{x} = 3.14$, S.D. = 0.948)

2.2 ด้านจิตใจ พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.55$, S.D. = 0.522) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล

บ่อยแค่ไหน ($\bar{x} = 3.85$, S.D. = 1.071) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านรู้สึกพึงพอใจ (เช่น มีความสุขความสงบมีความหวัง) มากน้อยเพียงใด ($\bar{x} = 3.41$, S.D. = 0.770) และ ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆดีเพียงใด ($\bar{x} = 3.41$, S.D. = 0.791)

2.3 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.94$, S.D. = 0.694) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายขึ้นอย่างไรรวมถึงการช่วยเหลือตนเอง หรือการมีเพศสัมพันธ์) ($\bar{x} = 3.31$, S.D. = 1.049) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน ($\bar{x} = 3.24$, S.D. = 0.815)

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.32$, S.D. = 0.526) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด ($\bar{x} = 3.59$, S.D. = 0.798) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือท่านมีเงินพอใช้จ่ายต่อความจำเป็นมากน้อยเพียงใด ($\bar{x} = 3.01$, S.D. = 0.746) ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกเป็นรายด้าน

ด้านคุณภาพชีวิต	$\bar{X}$	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
ด้านสุขภาพร่างกาย	3.23	0.491	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	3.55	0.522	มาก
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	2.94	0.694	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.32	0.526	ปานกลาง
โดยรวม	3.26	0.537	ปานกลาง

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ สถานภาพ โรคประจำตัว ผู้ให้การดูแลใน การทำกิจกรรมประจำวัน จำนวนสมาชิกใน ครอบครัวที่แตกต่างกันมีระดับความเครียด

ไม่แตกต่างกัน สำหรับผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานะในครอบครัว กลุ่ม เพื่อนผู้สูงอายุที่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำใน ชุมชนที่แตกต่างกันมีระดับความเครียดที่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางนกแขวก จำแนกตามเพศ และจำแนกตามผู้ที่มีกลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุที่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำในชุมชน

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวม	กลุ่ม	T – test for Equality of Means			
		$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
คุณภาพชีวิตจำแนกตามเพศ	ชาย	3.1738	.54708	7.409	.007*
	หญิง	3.3546	.39330		
คุณภาพชีวิตจำแนกตามผู้ที่มีกลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุที่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำในชุมชน	มี	3.1628	.49996	4.911	.028*
	ไม่มี	3.4095	.37714		



ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางนกแขวก จำแนกอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม	SS	Df	MS	F	Sig.
คุณภาพชีวิตจำแนกตามอายุ					
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	1.690	3	.563	2.842	.039*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	35.689	180	.198		
รวม	37.380	183			
คุณภาพชีวิตจำแนกตามสถานภาพ					
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	.782	3	.261	1.282	.282
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	36.598	180	.203		
รวม	37.380	183			
คุณภาพชีวิตจำแนกตามระดับการศึกษา					
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	4.410	5	.882	4.761	.000*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	32.970	178	.185		
รวม	37.380	183			
คุณภาพชีวิตจำแนกตามอาชีพ					
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	7.031	5	1.406	8.248	.000*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	30.348	178	.170		
รวม	37.380	183			
คุณภาพชีวิตจำแนกตามรายได้					
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	2.209	5	.442	2.236	.053
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	35.171	178	.198		
รวม	37.380	183			

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบล

บางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม โดยภาพรวม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.26$, $SD = 0.537$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านจิตใจ ($\bar{x} = 3.55$, $SD = 0.522$) ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก สำหรับ ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x} = 3.32$, $SD =$



0.526) ด้านสุขภาพร่างกาย ($\bar{x} = 3.21$, S.D. = 0.830) และ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{x} = 2.94$, SD = 0.694) ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ สถานภาพ โรคประจำตัว ผู้ให้การดูแลใน การทำกิจกรรมประจำวัน จำนวนสมาชิกใน ครอบครัวที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน สำหรับผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานะในครอบครัว กลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุที่ ไปมาหาสู่กันเป็นประจำในชุมชนที่แตกต่างกันมี คุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม มีประเด็น อภิปรายดังนี้

1. ผลจากการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุโดยรวม มีคุณภาพชีวิตทั่วไปอยู่ใน ระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.26$, S.D. = 0.537) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนิรุวรรณ เทิร์น โบล์ และคณะ (2562) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัย ด้านพฤติกรรมที่ส่งผลต่อภาวะเสี่ยงสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตพบว่าผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีคุณภาพ ชีวิตในระดับระดับปานกลาง ร้อยละ 71.7 และ สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิริยา โพธิ์ขวาง- ยุสท์ และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่อง

คุณภาพชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเองภาวะ ซึมเศร้าและความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย ของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการศึกษา พบว่าผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ ปานกลาง

ด้านสุขภาพกาย ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.23$, SD = 0.491)การ เปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเกิดขึ้นในทุกระบบ ของร่างกายผู้สูงอายุ เนื่องจากมีความเสื่อมของ การทำงานระบบต่างๆ ทั้งร่างกายโดยเฉพาะ ระบบประสาท ระบบหัวใจ ระบบหลอดเลือด ระบบขับถ่าย ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบกระดูก และระบบกล้ามเนื้อ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้มักจะ เกิดซ้ำ ๆ ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประเมินว่า ตนเองมีสุขภาพไม่แข็งแรง ปัญหาความเจ็บป่วย ทางร่างกายที่พบมากที่สุดโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และอีก ปัญหาหนึ่งคือโรคที่เกิดจากระบบระบบกระดูก และระบบกล้ามเนื้อ ได้แก่ อาการปวดเอว ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ซึ่งปัญหาภาวะการ เจ็บป่วยของผู้สูงอายุ เป็นต้นเหตุสำคัญที่ทำให้ ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชวนนท์ อิ่มอาบ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ อำเภอดุสิต จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้าน สุขภาพทางกายอยู่ในระดับปานกลาง

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่าผู้สูงอายุมี คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.55$, S.D. = 0.522) เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลง ทางด้านจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงของ



ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พบได้จากการรับรู้ การแสดงออกทางด้านอารมณ์ในด้านการท้อแท้ น้อยใจ หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย และซึมเศร้า การแสดงออกของผู้สูงอายุทางอารมณ์นั้นทำให้ผู้สูงอายุมีความเปล่าเปลี่ยวจิตใจไม่มั่นคงเมื่อมีสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากระทบจิตใจเพียงเล็กน้อยก็จะทำให้ผู้สูงอายุโมโห หงุดหงิด โกรธง่าย หรือน้อยใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นนทชา ชัยทวิชานันท์, กมลภพ ขอดบ่อพลับ และพิงรัก ริยะชน (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตชุมชนเมือง เทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัด พิษณุโลก ผลการศึกษาพบว่า ด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.97$, S.D. = .842) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ

ด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.94$, S.D. = 0.694) เนื่องจากมีลักษณะเป็นสังคมชนบทคนอาศัยอยู่มากแต่ละชุมชนจะอาศัยอยู่ในชุมชนแถบเดียวกัน ย่อมทำให้ผู้สูงอายุทุกคนรู้จักกัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคมเดียวกันต้องเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนหรือสังคม ผู้สูงอายุต้องมีการทำกิจกรรมร่วมกันเสมอซึ่งการทำกิจกรรมจะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีมโนทัศน์ที่ดี รู้สึกว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ โกศล สอดส่อง (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาพบว่า ด้าน

ความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 3.40

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.32$, S.D. = 0.526) เนื่องจากผู้สูงอายุมีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพหลักและส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพเสริม ซึ่งรายได้หลักของผู้สูงอายุมาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่หน่วยงานรัฐบาลสนับสนุน ทำให้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ผู้สูงอายุมีรายจ่ายในด้านการเดินทาง เพื่อไปรักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชวนนท์ อิ่มอาบ (2563) ได้ทำการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรทิพย์ ท้าววัฒน์ (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาล ในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัด ผลการศึกษาพบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.28$, S.D. = 0.687)

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของกาญจนา สนอุทา และคณะ (2564) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตและความต้องการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต



ของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มี อายุ ระดับการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับผลการศึกษา ของ ชวนนท์ อิ่มอาบ (2563) ได้ทำการศึกษารวบรวม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอวัดเพลง จังหวัด ราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ สถานภาพสมรส และรายได้ ผู้สูงอายุมีคุณภาพ ชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบล บางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัด สมุทรสงคราม พบว่า คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ของผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากความเสื่อมทางด้านร่างกาย สมรรถภาพ ทางกาย และโรคประจำตัว ดังนั้นควรจัด กิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย จัดกิจกรรม การอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และการให้ข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพที่เป็นข้อมูลให้ผู้สูงอายุ เพื่อ เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันตนเองให้ผู้สูงอายุ

2. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผู้สูงอายุ รู้สึกพอใจที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิก

ในครอบครัว และท่านรู้สึกพอใจต่อการผูกมิตร หรือเข้ากับคน เพื่อนบ้านได้ ดังนั้นหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องควรเพิ่มการทำกิจกรรมต่างๆ ให้กับ ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทาง สังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง

3. ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า คุณภาพชีวิตอยู่ใน ระดับปานกลาง เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มี รายได้น้อย แหล่งที่มาของรายได้หลักส่วนใหญ่ มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ หน่วยงานรัฐ สนับสนุนเป็นหลัก และไม่มีรายได้ประจำอื่นๆ เข้ามาใช้จ่ายชีวิตประจำวัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมี ข้อเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดหาแหล่ง รายได้ตามความสามารถที่ผู้สูงอายุจะทำได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบล บางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัด สมุทรสงคราม ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีใน การกรอกแบบสอบถาม จนทำให้การเก็บข้อมูล สำเร็จได้เป็นอย่างดี ขอขอบคุณโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบางนกแขวก อำเภอ บางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ที่ช่วยอำนวยความสะดวกตลอดการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กาญจนา สนอทา, ชัยรัช จันทร์สมุด, ธันว ใจเที่ยง.คุณภาพชีวิตและความต้องการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุในเขตตำบลสงเปลือยอำเภอนามนจังหวัดกาฬสินธุ์.ปี2564.วารสารวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพปีที่ 14 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2564 ;33-39.



2. กิตติวงศ์ ศาสวต. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก. วารสารชุมชนวิจัย, 11(2), 21-38.
3. โกศล สอดส่อง.คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.ปี2561.วารสาร “ศึกษาศาสตร์ มมร” คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย, 6(1), 162-175.
4. ชวนนท์ อิ่มอาบ.คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี.ปี2563. วารสารแพทย์เขต 4-5, 39(1), 65-77.
5. นนทชา ชัยทวิชานันท์, กมลภพ ขอดบ่อพลับ และ พิงรัก ริยะขัน.การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเมืองเทศบาลเมืองอรัญญิก จังหวัดพิษณุโลก มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.ปี2564. Journal of Roi Kaensam Academi, 6(7), 236-249.
6. นิรุวรรณ เทิร์นโบล, วิทยา อยู่สุข, สาวิตรี รตโนภาส สุวรรณลี และคณะ.ปัจจัยด้านพฤติกรรมที่ส่งผลต่อภาวะเสี่ยงสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.ปี2562.วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพปีที่ 12 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2562;11-16.
7. พรทิพย์ ท้าวพัฒน์.คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์.ปี2561. วารสารวิจัยวิชาการ, 1(3), 37-53.
8. รุ่งนภา ศรีวิชัยรัตน์. (2558). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาเขตเทศบาลนครแหลมฉบัง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. งานนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารทั่วไป. มหาวิทยาลัยบูรพา.
9. วิริยาโพธิ์ขวาง-ยุสท์, อติญาณ์ ศรีเกษตริน,จิราพร อุดมกิจพัฒน์, จริญญา แก้วสกุลทอง,วัจมีย์ สุขวนวัฒน์.คุณภาพชีวิตความภาคภูมิใจในตนเองภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี.ปี2560.วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2560;243-435.