

บทที่ 4

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูลในบทนี้ เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้สูงอายุ โดยการหาค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตในแต่ละตัวแปร จำนวน 14 ตัวแปร ด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวน (analysis of variance หรือ ANOVA) และในส่วนที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์จำแนกหมู่ (multiple classification analysis หรือ MCA) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตกับปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์ที่น่าเสนอ จะเป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในส่วนที่สัมพันธ์กับปัจจัยหรือลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way ANOVA) ผลการวิเคราะห์จะแสดงไว้ในตารางที่ 4.1 ซึ่งประเด็นของการวิเคราะห์ จะจำแนกเป็น 3 ประเด็น คือ

1. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางเศรษฐกิจกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

มีรายละเอียดดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1.1 เพศ

เพศเป็นลักษณะพื้นฐานทางประชากรที่ถือสภาพมาแต่กำเนิด และเป็นตัวกำหนดความแตกต่างของบุคคลในสังคม ในด้านคุณภาพชีวิตก็เช่นกัน จากการทบทวนเอกสารและ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ซึ่งผลการศึกษาคคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแต่ละเพศปรากฏดังนี้

ผลการวิเคราะห์ที่แสดงไว้ในตารางที่ 4.1 พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้สูงอายุเพศชายมีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง (97.93 และ 92.98 ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้สูงอายุชายน่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุหญิง ทั้งนี้เนื่องจากสังคมไทยมีการจัดอำนาจแบบบิดาเป็นใหญ่ (patriarchal authority) ซึ่งยกย่องเพศชายเป็นผู้นำทั้งในระดับครอบครัวและสังคม ส่วนเพศหญิงเป็นเพียงผู้ตาม เปรียบเสมือนช้างเท้าหลัง การตัดสินใจในเรื่องสำคัญๆ ต่างๆ จะเป็นอำนาจของเพศชาย ทำให้เพศชายเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในบทบาทของตน และรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ประเด็นที่ผู้สูงอายุหญิงมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุชาย ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุหญิงส่วนใหญ่เป็นหม้าย ขณะที่สัดส่วนของผู้สูงอายุชายมีสถานภาพสมรสหม้ายเพียง ร้อยละ 26.2 ดังนั้น ผู้สูงอายุหญิงที่เป็นหม้าย จะรู้สึกว่าเหว่ โดดเดี่ยว ขาดความอบอุ่นใจ เนื่องจากขาดเพื่อนคู่คิด ที่เคยอยู่ด้วยกันอย่างใกล้ชิด มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุในด้านลบ และผลนี้ก็จะกระทบถึงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

1.2 อายุ

อายุเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงวัยของแต่ละบุคคล อายุที่เพิ่มมากขึ้น สภาพร่างกายก็ยิ่งเสื่อมโทรมลงเป็นลำดับ และย่อมมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย

ในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุของผู้สูงอายุ กับค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (97.36) รองลงมาได้แก่ ผู้มีอายุ 70-79 ปี และอายุ 80 ปีขึ้นไป ตามลำดับ (93.33 และ 88.41) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า เหตุผลเนื่องจากอายุที่เพิ่มมากขึ้น ความเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจก็เพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ ความเสื่อมของร่างกายจะปรากฏให้เห็นในทุกระบบ และส่งผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ง่ายขึ้น ในด้านจิตใจ เป็นผลสืบเนื่องจากความรู้สึกเหงาและว้าเหว่ ไม่ว่าจะเป็นการจากไปของคู่สมรส บุตร หรือเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกันประการหนึ่ง ประการต่อมา ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลต่อความไม่มั่นคงในชีวิต เนื่องจากสภาพความเสื่อมทางกาย ทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ในผู้สูงอายุช่วง 60-69 ปี ส่วนใหญ่ยังสามารถประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้ และรู้สึกว่าตนเองไม่ได้เป็นภาระของครอบครัวและสังคม ย่อมทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ขณะที่ผู้สูงอายุช่วง 80 ปีขึ้นไป น่าจะสามารถทำกิจกรรม

ต่างๆ ได้ด้วยตนเองน้อยลง ต้องพึ่งพาบุตรหลานหรือผู้อื่นมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความพึงพอใจในชีวิตลดน้อยลง คุณภาพชีวิตก็ย่อมจะลดน้อยลงตามไปด้วย

1.3 สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสเป็นตัวบ่งชี้ถึงการสนับสนุนทางสังคม เช่น บุคคลที่มีคู่สมรสจะได้รับความเคารพยกย่องและนับถือซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม (วาทีณี บุญชะลิกษ์ และ ยูพิน วรสิริอมร, 2539: 359) ที่ทำให้เกิดความสุข ความพึงพอใจในชีวิต

จากผลการวิเคราะห์ที่ปรากฏในตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส จะมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ ได้แก่ โสด หม้าย หย่าร้าง เลิกกัน หรือแยกกันอยู่ (97.78 และ 91.95 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้สูงอายุที่ยังอยู่กับคู่สมรส น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่ การที่ผู้สูงอายุยังอยู่กับคู่สมรสย่อมเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ เพราะคู่สมรสจะเป็นผู้ดูแลประคับประคองซึ่งกันและกัน คู่สมรสเป็นเพื่อนคู่คิดและที่ปรึกษาที่ดีที่สุด เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน จึงสามารถเข้าใจกันได้ดีกว่าผู้ที่ต่างวัยกัน ตรงกันข้ามกับผู้สูงอายุที่เป็นโสด หม้าย หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่ จะรู้สึกว่าตนเองโดดเดี่ยว ขาดเพื่อนคู่คิดที่รู้ใจและเข้าอกเข้าใจกัน การรับรู้ต่อคุณภาพชีวิตของตนเองย่อมจะมีน้อยเช่นกัน

1.4 การมีโรคประจำตัว

โรคประจำตัวเป็นสภาวะของการเจ็บป่วย ซึ่งหมายถึงสุขภาพไม่ดี โดยทั่วไปแล้ว การประเมินคุณภาพชีวิตของบุคคล ส่วนใหญ่จะประกอบด้วยสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่ง ไม่ว่าจะประเมินนั้น จะเป็นแบบภาวะวิสัย (perceived objective) คือสภาพความเป็นจริงที่เป็นอยู่จากการตรวจสุขภาพ หรือแบบอัตวิสัย (self-report subjective) ซึ่งบุคคลจะเป็นผู้ประเมินด้วยตนเองจากความรู้สึก หรือการรับรู้ถึงสุขภาพตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตระหว่างผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว และไม่มีโรคประจำตัว มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน (103.07 และ 91.45 ตามลำดับ) และมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ด้วยเหตุผลที่ว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวย่อมทำให้เกิดความไม่สบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ การมีโรคประจำตัวแสดงถึงความเสื่อมถอยของร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นระบบโครงสร้างหรือหน้าที่ ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง

ขณะเดียวกัน การมีโรคประจำตัวทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาโรค ซึ่งส่วนใหญ่แล้วโรคที่เกิดกับผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องใช้เวลาในการรักษานาน ก็จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงถึงแม้ปัจจุบันรัฐได้จัดสวัสดิการในรูปบัตรผู้สูงอายุ (วาทีณี บุญชะลิกษ์ และ บุพิน วรสิริอมร, 2539: 333) เพื่อใช้สำหรับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่าแล้วก็ตาม แต่ยังมีค่าใช้จ่ายทางอ้อมอื่นๆ เช่น ค่าอาหาร ค่ายานพาหนะในการเดินทาง ค่าเสียเวลาและโอกาสของบุตรหลานหรือญาติผู้พาไป เป็นต้น ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้จะกระทบถึงความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุโดยตรง การมีโรคประจำตัวจึงเป็นตัวแปรที่สำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตมากที่สุด

2. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางเศรษฐกิจกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.1 ประเภทของงานอาชีพก่อนอายุ 60 ปี

ประเภทของงานอาชีพ มักจะใช้เป็นสิ่งที่ประเมินถึงรายได้ที่จะได้รับและรายได้ก็มักจะใช้เป็นองค์ประกอบหนึ่งในการประเมินคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ อาชีพยังสามารถบ่งบอกถึงสถานภาพทางสังคมได้เป็นอย่างดี อาชีพเกษตรกรรมมักจะถูกประเมินว่า รายได้ต่ำ รวมทั้งสถานภาพทางสังคมต่ำด้วย และจากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ระหว่างผู้สูงอายุที่ไม่เคยประกอบอาชีพเลยในชีวิต กับผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมก่อนอายุ 60 ปี และผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมก่อนอายุ 60 ปี (85.17 94.72 94.94 ตามลำดับ) และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้สูงอายุที่เคยประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมในช่วงก่อนอายุ 60 ปี น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรมก่อนอายุ 60 ปี อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งนั่นก็หมายความว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อยู่ในระดับต่ำกว่าผู้สูงอายุที่เคยประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม ทั้งนี้เนื่องจาก อาชีพเกษตรกรรมให้ผลผลิตและรายได้ต่ำ อีกทั้งยังต้องพึ่งพาธรรมชาติเสียเป็นส่วนใหญ่ ผลผลิตต่ำ รายได้ไม่ดีทำให้ไม่มีเงินออมสำหรับไว้ใช้จ่ายในยามสูงอายุ ในยามปกติก็ขอมมีกำลังซื้อน้อย สิ่งอำนวยความสะดวก หรือแม้แต่อาหารที่มีประโยชน์ ที่อยู่อาศัยในสภาพดีก็ลดน้อยลง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก็ย่อมแตกต่างกันออกไป

2.2 การทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน

การทำงานเชิงเศรษฐกิจ เป็นการทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้ โดยทั่วไปแล้ว การมีงานทำเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่จะใช้ประเมินคุณภาพชีวิตในเชิงวัตถุวิสัย (objective) ของ

ประชากรในชาติ สำหรับในกลุ่มผู้สูงอายุ การทำงานเชิงเศรษฐกิจสามารถบ่งชี้ถึงสภาพร่างกายและสภาพทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุได้

จากผลการวิเคราะห์ตามตารางที่ 4.2 จะเห็นได้ว่า ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีความแตกต่างกันระหว่างผู้สูงอายุที่ทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบันกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน (99.45 และ 92.54 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานเชิงเศรษฐกิจ มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานเชิงเศรษฐกิจ ด้วยเหตุผลที่ว่า การทำงานนำมาซึ่งรายได้และความสามารถในการซื้อสินค้าและบริการต่างๆ ในสังคม ตลอดจนทำให้บุคคลได้รับความสะดวกสบายในการดำรงชีวิต นอกจากการทำงานจะเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นทางเศรษฐกิจ เพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัวแล้ว ยังทำให้ผู้ทำงานมีสุขภาพทางกายและใจสมบูรณ์แข็งแรง เป็นปกติ มีสถานภาพทางสังคม มีเพื่อนร่วมงาน มีผู้นำหน้าถือตา ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและนับถือตนเอง (นิศา ชูโต, 2525: 35) อีกประการหนึ่งผู้สูงอายุที่ยังคงทำงาน แสดงให้เห็นว่าเป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรง การทำงานในเชิงเศรษฐกิจจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการรับรู้ถึงคุณค่าของตน สร้างความพึงพอใจให้กับชีวิตและส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้น

2.3 ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน

ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่วัดได้จาก การมีสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน รวมถึงชนิดของส้วมที่ใช้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะบ่งบอกถึง ความสะดวกสบายของสมาชิกในครัวเรือน รวมถึงระดับรายได้โดยรวมของครัวเรือน ที่มีเพียงพอต่อการใช้จ่ายใช้สอยได้เป็นอย่างดี

ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนระดับต่ำ กลาง และสูง ตามลำดับ พบว่าค่าเฉลี่ยดังกล่าวมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนอยู่ในระดับสูง จะมีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตสูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนอยู่ในระดับกลาง และระดับต่ำ (97.83, 96.10 และ 91.17 ตามลำดับ) และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนอยู่ในระดับสูง น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนอยู่ในระดับต่ำกว่า เนื่องจากการที่ครัวเรือนมีสิ่งของเครื่องใช้จำนวนมากชนิดย่อมมีรายได้อยู่ในระดับดี จึงมีอำนาจในการซื้อหาสิ่งของเครื่องใช้ได้เป็นอย่างดี ในขณะที่เดียวกัน การมีสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือนย่อมสามารถอำนวยความสะดวกสบาย หรือสร้างความบันเทิงรื่นรมย์ให้กับสมาชิกในครัวเรือน ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุด้วย เป็นการสร้างความพึงพอใจและรับรู้ถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2.4 การมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง

บ้านพักอาศัย เป็นแหล่งพึ่งพิงที่ให้ความสุข ความอบอุ่น และความมั่นคงต่อผู้อยู่อาศัย การมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเองจึงน่าจะเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงคุณภาพชีวิตได้

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 4.2) พบว่า มีความแตกต่างกันเล็กน้อยระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเองหรือคู่สมรสกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุตรหลาน หรือญาติ หรืออยู่บ้านเช่า หรือบ้านที่หน่วยงานจัดหาให้ (95.81 และ 93.41 ตามลำดับ) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้คือผู้สูงอายุที่มีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเองหรือคู่สมรส น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านของบุตรหลาน หรือญาติ หรืออยู่บ้านเช่า หรือบ้านที่หน่วยงานจัดหาให้

การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดก็ตาม หรือของคู่สมรส หรือมีกรรมสิทธิ์ร่วมกันระหว่างตนเองและคู่สมรส ย่อมให้ความรู้สึกอิสระ มั่นคง ในการอยู่อาศัย ประการสำคัญคือแสดงถึงความมั่นคงที่เป็นหลักประกันในชีวิตและสถานภาพในครัวเรือน ทำให้เกิดการรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตที่ดี

3. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

3.1 การศึกษา

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ กับค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (ตารางที่ 4.3) พบว่า มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันระหว่างระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา (98.16 และ 90.33 ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ คือ ผู้สูงอายุที่มีการศึกษา น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะว่า การได้รับการศึกษาจะเป็นรากฐานสำคัญอย่างหนึ่งต่อการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคล การศึกษาจะช่วยให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถ และใช้สติปัญญาได้ตรงตรง หรือจัดการกับตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะหมายรวมถึงการดำเนินชีวิตภายในครอบครัวและการใช้ชีวิตร่วมกันในสังคม ผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาย่อมรู้ถึงทางและแสวงหาวิธีการที่จะนำไปสู่ทิศทางที่จะเป็นผลดีกับตนเอง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการดูแลสุขภาพร่างกายหรือสุขภาพจิตใจ มีความรู้พื้นฐานที่จะพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันโรค และการรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองตั้งแต่วัยเด็กและวัยผู้ใหญ่จนถึงวัยสูงอายุ ซึ่งสองประเด็นหลักดังกล่าวจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าได้ นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่นำไปให้ความสนใจอีกประเด็น

หนึ่งคือ สังคมปัจจุบันนี้จะให้ความสำคัญกับข่าวสารหรือสื่อต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย ดังนั้น โอกาสในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุที่มีการศึกษา สามารถรับรู้หรือรับสื่อดังกล่าวได้มากกว่า และสามารถนำมาปฏิบัติเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าได้ เพราะข้อเท็จจริงอีกประการหนึ่งที่สำคัญคือ บุคคลย่อมต้องการมีชีวิตที่ยืนยาวและอยากใช้ชีวิตอย่างมีความสุข การศึกษานั้นสัมพันธ์กันกับอาชีพและรายได้ การศึกษาจึงน่าจะทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3.2 เขตที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัย ไม่เพียงแต่เป็นการแบ่งแยกเขตการปกครอง ตามลักษณะการปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้น แต่ยังสามารถบ่งชี้ได้ถึง ความเจริญทางด้านสาธารณูปโภค ความหนาแน่นของประชากร รวมถึงเศรษฐกิจโดยรวมของท้องถิ่นได้อีกด้วย

ผลจากการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างเขตที่อยู่อาศัยกับค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า มีความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตชนบทกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง โดยมีค่าเฉลี่ย 96.07 และ 93.31 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.3) จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ถึงแม้เขตเมืองจะมีความเจริญทางด้านสาธารณูปโภคต่างๆ เช่น การคมนาคมที่สะดวก ไฟฟ้า น้ำประปา สถานศึกษา หรือสถานบริการด้านสุขภาพ รวมทั้งเป็นแหล่งจ้างงานที่ทำให้เกิดรายได้ อันเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้มีการอพยพย้ายถิ่นของประชากรในเขตชนบท เข้ามาหางานทำเป็นจำนวนมาก ทำให้เขตเมืองเกิดความแออัด เนื่องจากมีความหนาแน่นของประชากรสูง และทำให้ในทุกเขตของเมืองมีลักษณะของที่อยู่อาศัยที่เป็นชุมชนแออัดเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมของเมืองอย่างเห็นได้ชัด ทำให้เกิดปัญหาการจราจร ขยะที่มีมากขึ้น น้ำเสีย และสภาพอากาศที่เต็มไปด้วยกลิ่นและควันพิษจากยานพาหนะและโรงงานอุตสาหกรรม นอกจากนี้ยังเป็นที่มาของปัญหาสังคม เช่น ยาเสพติด และปัญหาอาชญากรรมต่างๆ เป็นต้น ในขณะที่เขตชนบท ถึงแม้จะมีเพียงสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานที่จำเป็นเท่านั้น ความสะดวกสบายจะไม่เท่าเขตเมือง แต่จากสภาพความเป็นอยู่ที่ต่างจากเขตเมือง ไม่มีปัญหาสิ่งแวดล้อมและสังคม จึงทำให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทมีคุณภาพชีวิตดีกว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง

3.3 การอยู่อาศัย

การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ สะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของบุคคลในครัวเรือนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วยนั้น น่าจะเป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การอยู่อาศัยในการศึกษาครั้งนี้จำแนกลักษณะการอยู่อาศัยออกเป็น 3 ประเภท คือ ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสและ/หรือบุตร และผู้สูงอายุที่อยู่กับญาติอื่นๆ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ กับค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสและ/หรือบุตร และผู้สูงอายุที่อยู่กับญาติอื่นๆ กล่าวคือ ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับคู่สมรส และ/หรือบุตร สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียว และผู้สูงอายุที่อยู่กับญาติอื่นๆ (95.29, 92.76 และ 92.58 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 4.3 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับคู่สมรส และ/หรือบุตร น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่ยังมีคู่สมรสและ/หรือบุตรอยู่ด้วยกันนั้น จะมีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสุขภาพร่างกายหรือจิตใจ เพราะผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าสมาชิกในครอบครัวเป็นคู่สมรสและบุตร การมีคนในวัยเดียวกันอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน จะทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกโดดเดี่ยว หรือรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง สามารถพูดคุยหรือปรึกษาหารือกันได้ จะทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่ดี นอกจากนี้ การที่ผู้สูงอายุมีบุตรคอยดูแลเอาใจใส่ในเรื่องของสุขภาพร่างกาย การบริโภคอาหาร การดูแลสุขภาพเจ็บไข้ได้ป่วย การให้ความเคารพรัก เชื่อฟัง และกตัญญูต่อบิดามารดา จะส่งผลต่อสภาพจิตใจในทางบวกต่อผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม การอยู่ร่วมกับคู่สมรสและ/หรือบุตร มีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ แต่ถ้าผู้สูงอายุอยู่ร่วมครัวเรือนเดียวกับญาติอื่นๆ ความสัมพันธ์ที่มีต่อกันค่อนข้างห่างกว่าสมรสและบุตรมาก ความรู้สึกของการอยู่ร่วมครัวเรือนเดียวกันจึงต่างกัน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ก็อาจจะเกิดความว้าเหว่เจ็บเหงา เกิดความวิตกกังวล จิตใจไม่สงบ และมีผลต่อคุณภาพชีวิตในทางลบ

3.4 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน

ในส่วนของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง จำนวนสมาชิกในครัวเรือนกับค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีสมาชิกในครัวเรือน 4-5 คน อยู่ในระดับสูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีสมาชิกในครัวเรือน มากกว่า 5 คนขึ้นไป และผู้สูงอายุที่มีสมาชิกในครัวเรือน 2-3 คน รวมทั้งผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว (ค่าเฉลี่ย 95.60, 94.97, 94.64 และ 92.76 ตามลำดับ) แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า ผู้สูงอายุ

ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกน้อยกว่า น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกมากกว่า

ผลการวิเคราะห์ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากว่า ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนอาศัยอยู่ด้วย 2-3 คน จะรู้สึกว่่าน้อยเกินไป ผู้สูงอายุต้องการความอบอุ่นที่แวดล้อมด้วยลูกหลานแต่ถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนมากกว่า 5 คนขึ้นไป ก็เป็นจำนวนที่มากเกินไป อาจทำให้เกิดความวุ่นวายในครอบครัวเพราะฉะนั้น จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ร่วมครัวเรือนควรมีความพอดี ไม่มากเกินไปหรือน้อยไป ดังนั้น จำนวนสมาชิกในครัวเรือน 4-5 คน คงจะเป็นความพอดีที่ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจมากที่สุด

3.5 การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม

การที่ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุขนั้น นอกจากความพร้อมในครอบครัวแล้ว สังคมภายนอกต้องเปิดโอกาสให้กับผู้สูงอายุได้เข้าไปมีส่วนร่วมในสังคมนั้นๆ ด้วย

ผลจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม กับค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมใดๆ โดยผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม มีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม (ค่าเฉลี่ย 97.59, และ 92.83 ตามลำดับ) เหตุผลที่สำคัญประการหนึ่งคือการที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมถือเป็นการเข้ามามีส่วนร่วมมีส่วนร่วมรับรู้ในกิจกรรมสังคม และเปิดตัวสู่โลกภายนอกที่ไม่ใช้อยู่แต่เฉพาะในครัวเรือนเพียงอย่างเดียว ทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะเพื่อนฝูงที่อยู่ในวัยเดียวกัน มีความสนใจในสิ่งคล้ายคลึงกัน ได้พูดคุยและทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้เกิดความรู้สึกว่า ตนเองยังมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคมและส่วนรวม ขณะที่ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมอาจเป็นเพราะเรื่องสุขภาพผู้สูงอายุบางคนอาจไม่มีภาวะสุขภาพดีพอที่จะเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มหรือชมรมได้ หรือบางคนอาจมีภาระอื่นๆ ในการทำมาหากิน ทำให้ไม่ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม การไม่ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมนี้จะทำให้ออกห่างจากสังคม โอกาสที่จะได้พบปะกับผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน ซึ่งสามารถจะพูดคุยปรึกษาหารือได้อย่างเข้าอกเข้าใจกันได้ยาก ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีความรู้สึกเบื่อหน่าย จำเจ จิตใจเศร้าหมอง และขาดความสุข คุณภาพชีวิตก็ย่อมจะด้อยกว่าผู้สูงอายุที่ร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม

3.6 การมีงานอดิเรกทำ

การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมเล็กๆ น้อยๆ ทำในยามว่างที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและความสามารถ จะให้ประโยชน์กับผู้สูงอายุในด้านการสร้างความเพลิดเพลิน สมาธิ และอาจนำมาซึ่งรายได้ช่องทางหนึ่ง

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีงานอดิเรกทำของผู้สูงอายุ กับค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า มีความแตกต่างกันระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีงานอดิเรกทำ กับผู้สูงอายุที่ไม่มีงานอดิเรกทำ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีงานอดิเรกทำ มีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิต สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีงานอดิเรกทำ (98.42 และ 93.31 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้คือ ผู้สูงอายุที่มีงานอดิเรกทำ น่าจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีงานอดิเรกทำ ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะว่าการที่ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมเล็กๆ น้อยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งในยามว่างจะทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเบื่อหน่าย เหงา และรู้สึกไร้ค่า งานอดิเรกนอกจากจะช่วยให้เกิดความเพลิดเพลิน มีสมาธิ และอาจก่อให้เกิดรายได้เพิ่มขึ้นจากชิ้นงานที่ทำ ซึ่งในกรณีนี้จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ที่ตนเองยังมีความสามารถในการหารายได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีงานอดิเรกทำ มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีงานอดิเรกทำ

จากการศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการผันแปรของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม รวม 14 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การมีโรคประจำตัว ประเภทของงานอาชีพก่อนอายุ 60 ปี การทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน การมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง การศึกษา เขตที่อยู่อาศัย การอยู่อาศัย จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการมีงานอดิเรกทำ พบว่า ตัวแปรที่มีการผันแปรของค่าเฉลี่ยของการวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีด้วยกันทั้งสิ้น 11 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การมีโรคประจำตัว การทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน การมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง การศึกษา เขตที่อยู่อาศัย การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการมีงานอดิเรกทำ ซึ่งจะได้นำตัวแปรดังกล่าว เพียง 10 ตัวแปร มาวิเคราะห์ในส่วนที่ 2 ขกเว้นตัวแปรการมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง เนื่องจากมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเพียงเล็กน้อย

ตารางที่ 4.1 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรสและ
ภาวะการมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

ลักษณะทางประชากร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวนตัวอย่าง
รวม	94.81	11.93	402
เพศ			
ชาย	97.93	11.85	148
หญิง	92.98	11.61	254
	ระดับนัยสำคัญ = .0001		
อายุ			
60 - 69 ปี	97.36	11.97	224
70 - 79 ปี	93.33	11.90	115
80 ปี และมากกว่า	88.41	8.67	63
	ระดับนัยสำคัญ = .0000		
สถานภาพสมรส			
อยู่กับคู่สมรส	97.78	11.97	197
โสด หม้าย หย่าร้าง	91.95	11.42	205
	ระดับนัยสำคัญ = .0000		
การมีโรคประจำตัว			
มี	91.45	10.91	286
ไม่มี	103.07	10.21	116
	ระดับนัยสำคัญ = .0000		

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตสูงอายุ จำแนกตามประเภทของงานอาชีพก่อนอายุ 60 ปี
การทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน และการมีบ้าน
พักอาศัยเป็นของตนเอง

ลักษณะทางเศรษฐกิจ	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวนตัวอย่าง
รวม	94.81	11.93	402
ประเภทของงานอาชีพก่อนอายุ 60 ปี			
ไม่เคยทำงานอาชีพ	85.17	12.19	7
เกษตรกรรม	94.72	12.28	244
ไม่ใช่เกษตรกรรม	95.33	11.22	151
	ระดับนัยสำคัญ = .1209		
การทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน			
ทำ	99.45	10.58	132
ไม่ได้ทำ	92.54	11.91	270
	ระดับนัยสำคัญ = .0000		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ระดับต่ำ	91.17	11.12	130
ระดับปานกลาง	96.10	11.99	202
ระดับสูง	97.83	11.74	70
	ระดับนัยสำคัญ = .0001		
การมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง			
มี	95.81	12.42	234
ไม่มี	93.41	11.10	168
	ระดับนัยสำคัญ = .0468		

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามการศึกษา เขตที่อยู่อาศัย การอยู่อาศัย จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการมีงานอดิเรกทำ

ลักษณะทางสังคม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวนตัวอย่าง
รวม	94.81	11.93	402
การศึกษา			
ไม่ได้รับการศึกษา(ไม่ได้เรียน)	90.33	11.52	172
ได้รับการศึกษา(เรียน)	98.16	11.12	230
	ระดับนัยสำคัญ = .0000		
เขตอาศัยที่อยู่			
ชนบท	96.07	11.95	218
เมือง	93.31	11.76	184
	ระดับนัยสำคัญ = .0207		
การอยู่อาศัย			
อยู่คนเดียว	92.76	12.52	42
อยู่กับคู่สมรสและ/หรือบุตร	95.29	11.93	327
อยู่กับญาติอื่นๆ	92.58	10.98	33
	ระดับนัยสำคัญ = .2312		
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน			
อยู่คนเดียว	92.76	12.52	42
2 - 3 คน	94.64	11.49	131
4 - 5 คน	95.60	12.48	112
มากกว่า 5 คนขึ้นไป	94.97	11.72	117
	ระดับนัยสำคัญ = .6223		

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ลักษณะทางสังคม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวนตัวอย่าง
รวม	94.81	11.93	402
การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม			
เป็น	97.59	11.81	167
ไม่เป็น	92.83	11.64	235
	ระดับนัยสำคัญ = .0001		
การมีงานอดิเรกทำ			
มี	98.42	10.86	118
ไม่มี	93.31	12.04	284
	ระดับนัยสำคัญ = .0001		

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์จำแนกหมู่ (MCA)

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่นำเสนอไว้ในส่วนที่ 1 นั้น เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับตัวแปรอิสระทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม แต่ละตัว โดยอยู่ในรูปของการศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรเพียง 2 ตัว (bivariate analysis) และ เป็นการศึกษาการแปรผันทางเดียว (one-way analysis of variance) ซึ่งโดยข้อเท็จจริงแล้ว ในทางสังคมศาสตร์ ตัวแปรอิสระที่นำมาใช้ในการศึกษาไม่ได้เป็นอิสระจากตัวแปรอิสระตัวแปรอื่นๆ ดังนั้น เพื่อให้การศึกษารูปร่างความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับตัวแปรอิสระต่างๆ ที่นำมาใช้ในการศึกษามีความชัดเจนขึ้น การศึกษานี้จึงได้นำวิธีการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (multiple classification analysis หรือ MCA) มาศึกษาเพิ่มเติม โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับตัวแปรอิสระแต่ละตัว เมื่ออิทธิพลของตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ที่นำเสนอไว้ในสมการหรือในแบบจำลอง (model) ถูกควบคุมแล้ว ประโยชน์ที่จะได้รับก็คือ จะทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระที่นำมาศึกษาทั้งหมด สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรตาม (คุณภาพชีวิต) ได้ดีเพียงใด นอกจากนั้น ยังแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับตัวแปรตามทั้งก่อนและหลังการควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, รัชชัช อาทรรุระสุข, และพิสิฐ ศุภชัยพงศ์, 2523)

การวิเคราะห์การจำแนกหมู่และการวิเคราะห์การผันแปรหลายทางที่นำเสนอในตารางที่ 4.4 ประกอบด้วยตัวแปรอิสระทั้งหมด 10 ตัว โดยจำแนกเป็นหมวดแล้วแปรทางด้านประชากร 4 ตัว (เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการมีโรคประจำตัว) ตัวแปรทางด้านเศรษฐกิจ 2 ตัว (การทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน) และตัวแปรทางด้านสังคม 4 ตัว (ระดับการศึกษา เขตที่อยู่อาศัย การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการมีงานอดิเรกทำ) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ความแตกต่างทางด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส และเขตที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ไม่ได้มีส่วนสัมพันธ์กับความแตกต่างในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยภาพรวมแล้ว ตัวแปรอิสระทั้ง 10 ตัวที่นำมาใช้ในการศึกษา สามารถอธิบายการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 40 ($R^2 = .402$) แต่เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับตัวแปรอิสระแต่ละตัว พบว่า สัดส่วนของการอธิบายการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยตัวแปรอิสระแต่ละตัวลดลงหลังจากที่ควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ แล้ว หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ค่า beta ของตัวแปรอิสระแต่ละตัวต่ำกว่าค่า eta ซึ่งผลการ

ศึกษานี้ ชี้แนะให้เห็นว่า ไม่ได้มีตัวแปรอิสระตัวใดตัวหนึ่งหรือบางตัวเท่านั้น ที่มีส่วนสัมพันธ์โดยตรงกับการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ตัวแปรอิสระทุกตัวมีอิทธิพลร่วมกัน (joint effect) ที่จะอธิบายการผันแปรในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม การที่ค่า eta และ beta สำหรับตัวแปรเกี่ยวกับ การมีโรคประจำตัว และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ไม่แตกต่างกันมากนัก นั้นย่อมหมายความว่า อิทธิพลของตัวแปรทั้งสองที่มีต่อการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุค่อนข้างคงที่ ถึงแม้อิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ จะถูกควบคุมแล้ว

กล่าวโดยสรุป ความแตกต่างในทางประชากร คือ เพศ อายุ และสถานภาพสมรส รวมทั้งทางด้านสังคม คือ เขตที่อยู่อาศัย ไม่ได้มีส่วนสัมพันธ์กับการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ภาวะสุขภาพซึ่งวัดด้วยการมีโรคประจำตัว และฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ที่วัดด้วยฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลอย่างชัดเจนต่อการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ถึงแม้ผลการศึกษาจะแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่ทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน ผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษา และผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของกลุ่มหรือชมรมต่างๆ รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีงานอดิเรกทำ จะเป็นกลุ่มที่มีระดับคุณภาพชีวิตค่อนข้างดี แต่อิทธิพลของตัวแปรต่างๆ เหล่านี้ก็ลดลงเมื่ออิทธิพลของตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ถูกควบคุมแล้ว (ค่า beta ของตัวแปรเหล่านี้ ต่ำกว่าค่า eta อย่างชัดเจน) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ตัวแปรต่างๆ ทั้ง 4 ตัวแปรนี้ มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ในการศึกษา กล่าวคือ การทำงานเชิงเศรษฐกิจ การเป็นสมาชิกของกลุ่มหรือชมรม และการมีงานอดิเรกทำ มักจะมีส่วนสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ทำให้ผู้สูงอายุไม่มีปัญหาในการเคลื่อนไหว (ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2539) จึงสามารถประกอบอาชีพและออกไปสมาคมกับคนอื่นๆ ในรูปของการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และมีงานอดิเรกทำได้ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาก็มักจะเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับที่ค่อนข้างดีด้วยเช่นกัน

ตัวแปรอิสระทุกตัวนำมาใช้ในการอธิบายการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับที่น่าพอใจ ทั้งนี้เพราะ ร้อยละ 40 ของการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรอิสระดังกล่าว ($R^2 = 40$) อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้สามารถที่จะทำให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นไปอีก หากมีการรวบรวมตัวแปรต่างๆ ที่น่าจะมีผลต่อการผันแปรในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รวบรวมไว้ เช่น ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ได้แก่ ความสม่ำเสมอในการตรวจสุขภาพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ การมีสุขภาพใจและสุขภาพจิตที่ดี และการเตรียมตัวทางด้านสุขภาพก่อนการเข้าสู่วัยสูงอายุ ฯลฯ ซึ่งตัวแปรต่างๆ เหล่านี้น่าจะมีส่วนสัมพันธ์ต่อการอธิบายการผันแปรของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ดีขึ้น

ตารางที่ 4.4 การวิเคราะห์ การจำแนกพหุของค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค ทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้สูงอายุ

ภูมิภาค	จำนวนตัวอย่าง	ค่าที่ยังไม่ได้ปรับ	ค่าที่ปรับแล้ว
จำนวนตัวอย่าง	402		
ค่าเฉลี่ยรวม		94.81	
เพศ			
ชาย	148	97.94	94.81
หญิง	254	92.99	94.81
eta/beta		.20	.00
อายุ			
60 - 69 ปี	224	97.37	95.77
70 - 79	115	93.33	94.23
80 ปี และมากกว่า	63	88.42	92.47
eta/beta		.27	.10
สถานภาพสมรส			
อยู่กับคู่สมรส	197	97.79	95.69
โสด หม้าย หย่า	205	91.95	93.96
eta/beta		.24	.07
การมีโรคประจำตัว			
มี	286	91.46	91.92
ไม่มี	116	103.07	101.94
eta/beta		.44 *	.38 *
การทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบัน			
ทำ	132	99.45	97.29
ไม่ทำ	270	92.52	93.60
eta/beta		.27 *	.15 *

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ภูมิภาค	จำนวนตัวอย่าง	ค่าที่ยังไม่ได้ปรับ	ค่าที่ปรับแล้ว
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ระดับต่ำ	130	91.17	91.47
ระดับกลาง	202	96.10	96.09
ระดับสูง	70	97.83	97.34
eta/beta		.22	.20 *
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียน	172	90.33	92.49
เรียน	230	98.16	96.54
eta/beta		.33 *	.17 *
เขตที่อยู่อาศัย			
ชนบท	218	96.07	95.37
เมือง	184	93.31	94.15
eta/beta		.12	.05
การเป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม			
เป็น	167	97.59	96.39
ไม่เป็น	235	92.83	93.69
eta/beta		.20 *	.11*
การมีงานอดิเรกทำ			
มี	118	98.42	96.94
ไม่มี	284	93.31	93.93
eta/beta		.20 *	.12*
$R^2 = .402$			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05