

# ทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวกับการพึ่งพาตนเอง ของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

## LIFE SKILL, ADAPTATION, FAMILY RELATIONSHIP AND SELF-RELIANCE OF THE ELDERY AT THE ELDERY CLUB IN BANG MUEANG MUNICIPAL DISTRICT, SAMUT PRAKAN PROVINCE

ณัฐธิยานี อธิธิโชติ<sup>1\*</sup> และบัวทอง สว่างโสภาคกุล<sup>2</sup>  
Natthiya Itthichoti<sup>1\*</sup> and Buathong Sawangsoepakul<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 2) เปรียบเทียบความแตกต่างการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวกับการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 325 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบระบบ (Systematic Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test ค่า F-test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัว และการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ส่วนเพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันมีการพึ่งพาตนเองแตกต่างกัน และทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01

**คำสำคัญ:** ทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัว การพึ่งพาตนเอง ผู้สูงอายุ

<sup>1</sup>หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

<sup>2</sup>ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

<sup>1</sup>Master of Science of Community Psychology Kasetsart University

<sup>2</sup>Department of Psychology Faculty of Social Sciences Kasetsart University

\*ผู้นิพนธ์ประสานงาน E-mail: natthiya.it@ku.th

## ABSTRACT

The purposes of this study were to 1) study level of life skill, adaptation, family relationship and self-reliance of the elderly at the elderly club in Bang Mueang Municipal District, Samut Prakan Province, 2) compare the differences of self-reliance of the elderly at the elderly club in Bang Mueang Municipal District, Samut Prakan Province, by personal factors, and 3) study the relationship between life skills, adaptation, family relationships and self-reliance of the elderly at the elderly club in Bang Mueang Municipal District, Samut Prakan Province. Samples used in the study were 325 members in the elderly club in Bang Mueang Municipal District, Samut Prakan Province selected by Systematic Random Sampling. Data were collected by using questionnaires, and analyzed by using package statistic program. The statistic methods employed were frequency, percentage, standard deviation, t-test, F-test and Pearson's Correlation Coefficient.

The research results of the research indicated that; 1) Life skill, adaptation, family relationship and self-reliance of the elderly were at high level 2) Difference in sex, age, incomes and disease of elderly contributed to difference in Self-Reliance 3) There was positive relationship among life skill, adaptation, family relationship with self-reliance of the elderly at the statistically significant .05 and .01

**Keywords:** Life skill, Adaptation, Family relationship, Self-reliance, Elderly

## บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเนื่องจากมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2558) รายงานว่า กลุ่มวัยผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นในขณะที่กลุ่มวัยแรงงานมีจำนวนลดลงจึงทำให้อัตราส่วนของจำนวนผู้สูงอายุในความดูแลของแรงงานต่อคนมีเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 10.3 ล้านคน (ร้อยละ 16.2) ในปี พ.ศ. 2558 เป็น 20.5 ล้านคน (ร้อยละ 32.1) ในปี พ.ศ. 2583 ซึ่งตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553) รายงานว่า ในปัจจุบันสัดส่วนของผู้สูงอายุในประเทศไทยเกือบเป็น 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด โดยการเปลี่ยนแปลงทางประชากรที่รวดเร็วขึ้นหากไม่มีการรองรับที่ดีย่อมจะก่อให้เกิดปัญหาต่อสังคมได้

ผู้สูงอายุถือว่าเป็นวัยที่มีประสบการณ์ชีวิตมากกว่าวัยอื่น ๆ การใช้ชีวิตในช่วงวัยสูงอายุนั้นจะแตกต่างกันไปตามวิถีชีวิตของแต่ละคน สิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในช่วงบั้นปลายได้อย่างมีคุณภาพ มีความสุข ไม่เป็นภาระของสังคม การพึ่งพาตนเองได้นั้นก็เป็นเรื่องจำเป็นเนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีร่างกายที่เสื่อมโทรม มีโรคภัย ขาดรายได้หลัก จากสถิติของสำนักงานสถิติ

แห่งชาติ (2557) พบว่า อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากร้อยละ 10.7 ในปี พ.ศ. 2537 เป็นร้อยละ 22.3 ในปี พ.ศ. 2557 และกระทรวงสาธารณสุข (2558) มีการคาดการณ์ แนวโน้มอัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุในอนาคตจะเพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 24.6 ในปี พ.ศ. 2563

ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุจะพึ่งพาตนเองได้ ความแข็งแรงของร่างกายนั้นนับว่าเป็นปัจจัยหลัก ซึ่งจากสถิติของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2555) พบว่า ผู้สูงอายุที่มี สุขภาพแข็งแรงยอมพึ่งพาตนเองได้ ร้อยละ 41.8 นอกจากร่างกายที่แข็งแรงแล้ว ปัจจัยอื่น ๆ อาจมีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น การมีทักษะชีวิตที่ดี ใช้ความคิดตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เอาตัวรอดจาก เหตุการณ์ที่ต้องพบเจอในชีวิตประจำวัน สามารถพึ่งพาตนเองทางความคิดได้ เช่น เอาตัวรอด จาก การถูกหลอกลวง (Call Center) ฯลฯ การปรับตัวในวัยสูงอายุก็เป็นเรื่องที่สำคัญอีกเช่นกัน เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในหลาย ๆ ด้านทั้งร่างกายที่เสื่อมโทรมลง ความคิด ที่ต้องยอมรับกับความเปลี่ยนแปลง บทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนไปจากเดิม ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็น ที่จะต้องรับมือและปรับตัวเพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยโกศล วงศ์สวรรค์ และเลิศลักษณ์ วงศ์สวรรค์ (2551) กล่าวว่า การปรับตัวเป็นความพยายามที่บุคคลตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เพื่อรักษาความมั่นคงของตนทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมไว้นานที่สุด ตลอดจนการมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี โดยนิตยา คชภักดี (2545) กล่าวว่า สัมพันธภาพ ในครอบครัวเป็นตัวชี้วัดความอยู่ดีมีสุขของคนไทย ทำให้เกิดครอบครัวที่เข้มแข็ง สมาชิกในครอบครัว ดูแลตนเองได้ ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งการได้รับความรัก การสนับสนุน การดูแลเอาใจใส่ พุดคุยให้คำแนะนำต่อกัน ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจ รู้ความ เปลี่ยนแปลงไปของสถานการณ์ในสังคม จนสามารถใช้ชีวิตในช่วงวัยสูงอายุได้โดยที่ไม่เป็นภาระของ ผู้อื่นมากนัก

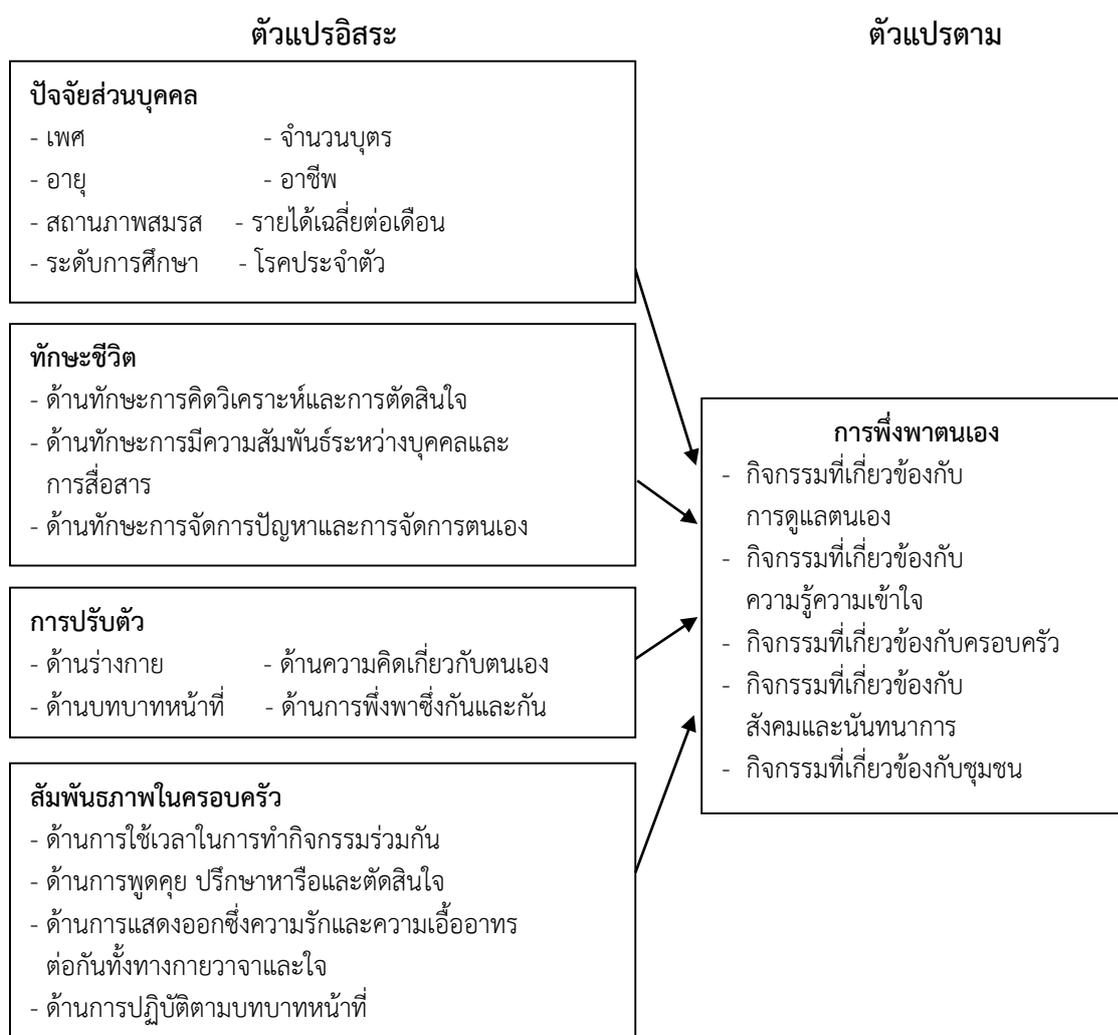
จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ขมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ เนื่องจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) รายงานว่า จังหวัดสมุทรปราการมีผู้สูงอายุประมาณ 210,000 คน เป็นอันดับ 2 รองจากกรุงเทพมหานคร และมีการคาดการณ์จากสำนักงานสาธารณสุขสมุทรปราการ (2556) ว่าจังหวัดสมุทรปราการ จะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2573 ซึ่งการที่ผู้สูงอายุมีทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีนั้นอาจมีความสัมพันธ์หรือมีส่วนช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถ พึ่งพาตนเองได้นานยิ่งขึ้น เพื่อที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้มีการส่งเสริม มีนโยบายต่าง ๆ เข้ามา รองรับ หรือนำองค์ความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในการสร้างกิจกรรม ให้ความรู้กับผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ ในพื้นที่ ให้เกิดประโยชน์ต่อไป และนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของตัวผู้สูงอายุเอง อีกทั้งครอบครัว ชุมชน และสังคมก็มีโอกาสพัฒนามากยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวและการพึ่งพาตนเอง ของผู้สูงอายุ ขมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ขมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ตามปัจจัยส่วนบุคคล

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวกับการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ชุมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

### กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวนทั้งสิ้น 1,744 คน คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการหาขนาดตัวอย่างของ Yamane (1973) ได้กลุ่มตัวอย่าง 325 คน และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบระบบ (Systematic Random Sampling) ตามบัญชีรายชื่อสมาชิกผู้สูงอายุในชมรม

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัย แบ่งได้เป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวนบุตร อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว โดยมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check Lists) และเติมข้อมูลลงในช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเรื่องทักษะชีวิต มีข้อความถาม 3 ด้าน รวม 25 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ UNICEF (2011) ประกอบด้วย ด้านทักษะการคิด วิเคราะห์และการตัดสินใจ ด้านทักษะการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการสื่อสาร ด้านทักษะ การจัดการปัญหาและการจัดการตนเอง โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงส่วนใหญ่ เป็นจริงส่วนน้อย ไม่จริง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเรื่องการปรับตัว มีข้อความถาม 4 ด้าน รวม 20 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ Roy & Andrews (1991) ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านความคิดเกี่ยวกับตนเอง ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงส่วนใหญ่ เป็นจริงส่วนน้อย ไม่จริง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัว มีข้อความถาม 4 ด้าน รวม 20 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล (2552) ประกอบด้วย ด้านการใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกัน ด้านการพูดคุยปรึกษาหารือและตัดสินใจ ด้านการแสดงออกซึ่งความรักและความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกายวาจา และใจ ด้านการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ ทำบ่อยมาก ทำค่อนข้างบ่อย ไม่ค่อยได้ทำ ไม่เคยทำเลย

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเรื่องการพึ่งพาตนเอง มีข้อความถาม 5 ด้าน รวม 25 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ Collin et al. (1988) และ Mathuranath et al. (2005) ประกอบด้วย กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความเข้าใจ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสังคมและนันทนาการ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชุมชน โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงส่วนใหญ่ เป็นจริงส่วนน้อย ไม่จริง

## 3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา โดยคัดเลือกข้อความถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.60 - 1.00 แล้วทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลจากการวิเคราะห์ที่ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัว และการพึ่งพาตนเอง

ตัวแปร	ค่าความเชื่อมั่น ( $\alpha$ )
ทักษะชีวิต	0.926
การปรับตัว	0.813
สัมพันธภาพในครอบครัว	0.943
การพึ่งพาตนเอง	0.961

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test ค่า F-test (One Way ANOVA) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

#### ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 78.5) ส่วนใหญ่มีอายุ 60-69 ปี (ร้อยละ 53.5) ยังมีคู่สมรสอยู่ (ร้อยละ 58.5) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 64.3) มีจำนวนบุตร 1-2 คน (ร้อยละ 50.5) ส่วนใหญ่ไม่ประกอบอาชีพแล้ว (ร้อยละ 79.7) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 73.2) และมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 76.9)

**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้สูงอายุ พบว่า ทักษะชีวิตโดยรวม การปรับตัวโดยรวม สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม และการพึ่งพาตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับทักษะชีวิต การปรับตัวสัมพันธภาพในครอบครัว และการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ

(n = 325)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ทักษะชีวิต			
1.1 ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจ	19.29	3.24	สูง
1.2 ด้านทักษะการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการสื่อสาร	29.41	4.18	สูง
1.3 ด้านทักษะการจัดการปัญหาและการจัดการตนเอง	33.74	4.27	สูง
<b>ทักษะชีวิตโดยรวม</b>	<b>82.43</b>	<b>10.15</b>	<b>สูง</b>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n = 325)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
2. การปรับตัว			
1.1 ด้านร่างกาย	17.46	2.17	สูง
1.2 ด้านความคิดเกี่ยวกับตนเอง	17.94	2.43	สูง
1.3 ด้านบทบาทหน้าที่	16.74	2.69	สูง
1.4 ด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน	16.74	2.70	สูง
<b>การปรับตัวโดยรวม</b>	<b>68.89</b>	<b>8.00</b>	<b>สูง</b>
3. สัมพันธภาพในครอบครัว			
1.1 ด้านการใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกัน	12.80	3.89	ปานกลาง
1.2 ด้านการพูดคุย ปรึกษาหารือและตัดสินใจ	16.26	3.56	สูง
1.3 ด้านการแสดงออกซึ่งความรักและความเอื้ออาทร ต่อกันทั้งทางกายวาจาและใจ	17.19	2.85	สูง
1.4 ด้านการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่	16.84	2.97	สูง
<b>สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม</b>	<b>63.08</b>	<b>10.62</b>	<b>สูง</b>
4. การพึ่งพาตนเอง			
1.1 กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง	18.78	2.20	สูง
1.2 กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรู้ความเข้าใจ	17.76	2.51	สูง
1.3 กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว	17.99	2.91	สูง
1.4 กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสังคมและนันทนาการ	17.00	3.18	สูง
1.5 กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชุมชน	16.29	3.95	สูง
<b>การพึ่งพาตนเองโดยรวม</b>	<b>87.83</b>	<b>12.36</b>	<b>สูง</b>

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน ดังนี้

การวัดทักษะชีวิตโดยรวม ช่วงคะแนน 25.00 - 50.00 อยู่ในระดับต่ำ 50.01 - 75.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 75.01 - 100.00 อยู่ในระดับสูง และเกณฑ์การวัดทักษะชีวิตรายด้าน การคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจ ช่วงคะแนน 6.00 - 12.00 อยู่ในระดับต่ำ 12.01 - 18.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 18.01 - 24.00 อยู่ในระดับสูง เกณฑ์การวัดทักษะชีวิตรายด้านทักษะการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการสื่อสาร ช่วงคะแนน 9.00 - 18.00 อยู่ในระดับต่ำ 18.01 - 27.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 27.01 - 36.00 อยู่ในระดับสูง เกณฑ์การวัดทักษะชีวิตรายด้านทักษะการจัดการปัญหาและการจัดการตนเอง ช่วงคะแนน 10.00 - 20.00 อยู่ในระดับต่ำ 20.01 - 30.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 30.01 - 40.00 อยู่ในระดับสูง

การวัดการปรับตัวโดยรวม ช่วงคะแนน 20.00 - 40.00 อยู่ในระดับต่ำ 40.01 - 60.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 60.01 - 80.00 อยู่ในระดับสูง และเกณฑ์การวัดการปรับตัวราย

ด้านร่างกาย ด้านความคิดเกี่ยวกับตนเอง ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน ช่วงคะแนน 5.00 - 10.00 อยู่ในระดับต่ำ 10.01 - 15.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 15.01 - 20.00 อยู่ในระดับสูง การวัดสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวม ช่วงคะแนน 20.00 - 40.00 อยู่ในระดับต่ำ 40.01 - 60.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 60.01 - 80.00 อยู่ในระดับสูง และเกณฑ์การวัดสัมพันธภาพในครอบครัวรายด้านการใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกัน ด้านการพูดคุย ปรึกษาหารือและตัดสินใจ ด้านการแสดงออกซึ่งความรักและความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกายวาจาและใจ ด้านการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ช่วงคะแนน 5.00 - 10.00 อยู่ในระดับต่ำ 10.01 - 15.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 15.01 - 20.00 อยู่ในระดับสูง

การวัดการพึ่งพาตนเองโดยรวม ช่วงคะแนน 25.00 - 50.00 อยู่ในระดับต่ำ 50.01 - 75.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 75.01 - 100.00 อยู่ในระดับสูง และเกณฑ์การวัดการพึ่งพาตนเองรายด้านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรู้ความเข้าใจ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสังคมและนันทนาการ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชุมชน ช่วงคะแนน 5.00 - 10.00 อยู่ในระดับต่ำ 10.01 - 15.00 อยู่ในระดับปานกลาง และ 15.01 - 20.00 อยู่ในระดับสูง

**ตอนที่ 3** ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ตามปัจจัยส่วนบุคคล ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (t) และวิเคราะห์ความแปรปรวน (F) ของการพึ่งพาตนเอง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

(n = 325)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การพึ่งพาตนเอง			
	t	F	p-value	สรุปผล
เพศ	-2.926**	-	.004	แตกต่าง
อายุ	-	54.78**	.000	แตกต่าง
สถานภาพสมรส	-1.220 <sup>ns</sup>	-	.224	ไม่แตกต่าง
ระดับการศึกษา	-1.568 <sup>ns</sup>	-	.118	ไม่แตกต่าง
จำนวนบุตร	-	2.960 <sup>ns</sup>	.053	ไม่แตกต่าง
อาชีพ	-0.818 <sup>ns</sup>	-	.414	ไม่แตกต่าง
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	-	3.047*	.049	แตกต่าง
โรคประจำตัว	-3.057**	-	.003	แตกต่าง

ns หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว แตกต่างกัน มีการพึ่งพาตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกัน มีการพึ่งพาตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวนบุตร และอาชีพ แตกต่างกัน มีการพึ่งพาตนเองไม่แตกต่างกัน

**ตารางที่ 4** ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวกับการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ

(n = 325)

ตัวแปร	การพึ่งพาตนเอง	
	r	p
ทักษะชีวิต	.438**	.000
ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจ	.380**	.000
ด้านทักษะการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการสื่อสาร	.393**	.000
ด้านทักษะการจัดการปัญหาและการจัดการตนเอง	.369**	.000
การปรับตัว	.321**	.000
ด้านร่างกาย	.328**	.000
ด้านความคิดเกี่ยวกับตนเอง	.339**	.000
ด้านบทบาทหน้าที่	.254**	.000
ด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน	.130*	.019
สัมพันธภาพในครอบครัว	.370**	.000
ด้านการใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกัน	.282**	.000
ด้านการพูดคุย ปรึกษาหารือและตัดสินใจ	.282**	.000
ด้านการแสดงออกซึ่งความรักและความเอื้ออาทรต่อกันทั้งทางกายวาจาและใจ	.262**	.000
ด้านการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่	.363**	.000

\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 \*\* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4 พบว่า ทักษะชีวิตโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพึ่งพาตนเองโดยรวมของผู้สูงอายุ ( $r = .438$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) การปรับตัวโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพึ่งพาตนเองโดยรวมของผู้สูงอายุ ( $r = .321$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) สัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพึ่งพาตนเองโดยรวมของผู้สูงอายุ ( $r = .370$ ,  $p\text{-value} = .000$ )

## อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยของการศึกษาระดับทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ชุมชนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า

ผู้สูงอายุมีทักษะชีวิตอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 82.43 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถในการใช้ชีวิตได้อย่างดี มีความรู้ มีประสบการณ์ชีวิตที่สามารถนำมาปรับใช้ในชีวิตปัจจุบัน สามารถเอาตัวรอดจากเหตุการณ์ต่างๆจากสิ่งแวดล้อมรอบข้างได้ สามารถจัดการชีวิตตนเองและอยู่ได้โดยไม่เป็นภาระต่อผู้อื่น ที่ผู้สูงอายุในชุมชนมีลักษณะเช่นนี้ก็เพราะว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมักจะเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อมั่นในความคิด มีความรู้จากการศึกษา จากการพูดคุยกับลูกหลาน เพื่อนบ้าน รวมถึงประสบการณ์ที่มีเพิ่มมากขึ้นกว่าสมัยก่อนจึงรู้ว่าจะแก้ไขปัญหาหรือเอาตัวรอดจากเหตุการณ์ที่พบเจอได้อย่างไร

ผู้สูงอายุมีการปรับตัวอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 68.89 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่สามารถตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆได้ดีปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้เข้ากับช่วงวัยที่ตนเองกำลังเผชิญนั้นคือวัยสูงอายุทั้งในเรื่องสุขภาพร่างกาย ความคิด บทบาทหน้าที่ต่าง ๆ การที่ต้องพึ่งพาคนอื่นมากขึ้น เช่น การรับประทานอาหารที่มีเส้นใยมากขึ้น อาหาร เคี้ยวง่ายขึ้น การยอมรับกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ไม่แข็งแรงเหมือนสมัยก่อน มีบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนไปและอาจจะต้องให้ลูกหลานช่วยเหลือตนเองมากขึ้นในบางเรื่องเพื่อที่ตนเองจะได้ไม่เป็นภาระต่อผู้อื่นมากเกินไป

ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 63.08 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความใกล้ชิด รักใคร่ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในครอบครัวทั้งมีการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในครอบครัวบ้าง พูดคุยกับคนในครอบครัวได้อย่างเปิดเผยและมักจะพูดจาดีต่อกัน มีการแสดงถึงความห่วงใยใส่ใจ ดูแลซึ่งกันและกัน ให้ความเคารพต่อกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในสังคมไทยให้ความสำคัญกับเรื่องความกตัญญูที่ลูกมีต่อพ่อแม่หรือผู้ที่เด็กกว่าต้องมีความเคารพเชื่อฟัง ผู้ที่อาวุโสกว่า อีกทั้งมีเทศกาลสำคัญที่ส่งเสริมให้คนในครอบครัวได้มีเวลาทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น วันสงกรานต์ (วันผู้สูงอายุ วันครอบครัว) วันพ่อ วันแม่ เป็นลักษณะสังคมที่อยู่กันแบบเครือญาติช่วยเหลือ พึ่งพากัน จึงทำให้ผู้สูงอายุกับคนในครอบครัวมีความรัก สัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีต่อกัน

ผู้สูงอายุมีการพึ่งพาตนเองอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 87.83 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ยังพึ่งพาตนเองได้อยู่ ยังทำอะไรได้ด้วยตนเอง ทั้งการทำกิจวัตรประจำวัน ทำงานบ้าน ดูแลที่อยู่อาศัย ใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ไปไหนมาไหนได้เอง เช่น เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ไปซื้อของ ไปหาหมอ โดยไม่ต้องพึ่งพาลูกหลานหรือมีผู้ดูแล ถึงแม้ว่าความสามารถในการทำบางสิ่งบางอย่างจะลดลงตามสภาพร่างกายที่เสื่อมโทรมลงไป เช่น สายตา การได้ยิน แต่โดยรวมแล้วก็ยังถือว่าผู้สูงอายุยังสามารถพึ่งพาตนเองได้ ไม่เป็นภาระต่อผู้อื่น

2. ผลการวิจัยของการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ชุมชนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัวที่ต่างกัน มีการพึ่งพาตนเองแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เพศ ซึ่งเพศหญิงเป็นเพศ

ที่ละเอียดอ่อน มักจะถนัดและคุ้นเคยกับการดูแลตนเองหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานบ้าน ดูแลครอบครัวมากกว่าผู้ชาย เช่น การเก็บออมเงิน การทำงานบ้าน การทำอาหารจึงทำให้เพศหญิงกับเพศชายมีการพึ่งพาตนเองต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความเป็นเพศว่าผู้หญิงในวัฒนธรรมไทยต้องเป็นคนเรียบร้อย สุภาพอ่อนโยน ผู้หญิงต้องให้ความสำคัญกับหน้าที่ของภรรยาและแม่มากกว่า การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ซึ่งในผู้ชายไม่ได้ถูกคาดหวังในเรื่องแบบนี้ แต่ถูกคาดหวังเกี่ยวกับการประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญมากกว่าและงานวิจัยของ วรณัฐ สิปิยารักษ์ (2552) เรื่อง ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพึ่งตนเองในผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีการพึ่งพาตนเองแตกต่างกัน ส่วนอายุ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุเมื่อมีอายุมากขึ้นความแข็งแรงของร่างกาย ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ความคิดการตัดสินใจก็จะลดลงหรือซาลงตามสภาพร่างกายที่เสื่อมโทรมลง จึงทำให้ความสามารถในการพึ่งพาตนเองลดลงไปตามอายุที่เพิ่มมากขึ้นและต้องให้ผู้อื่นช่วยเหลือมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดลักษณะจิตสังคมชีววิทยา ของ Craig (1991 อ้างใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2553) ว่า ผู้สูงอายุถูกจัดแบ่งช่วงไว้ 4 ช่วง ได้แก่ 1) ช่วงไม่ค่อยแก่ (60-69 ปี) 2) ช่วงแก่ปานกลาง (70-79 ปี) 3) ช่วงแก่จริง (80-89 ปี) 4) ช่วงแก่จริง ๆ (90-99 ปี) โดยช่วงต้น ๆ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะสามารถพึ่งพาตนเองได้เหมือนวัยผู้ใหญ่ทั่วไป แต่เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นความแข็งแรงของร่างกาย ความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ จะลดลงและต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาจเนื่องมาจากสภาพสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นเมือง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงต้องใช้เงินในการดำรงชีวิตเพื่อใช้จ่ายซื้อของหรือเก็บออมไว้ใช้จ่ายยามฉุกเฉิน ซึ่งผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากจะพอมือเงินเหลือเก็บไว้มากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยและไม่ต้องพึ่งพาเงินของลูกหลานมากนัก ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อย จะรู้สึกว่าตนเองมีเงินพอใช้บ้างไม่พอใช้บ้างและไม่ค่อยมีเหลือเก็บจนในบางครั้งต้องหยิบยืมผู้อื่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุคี ศิริวงศ์พากร (2556) เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีการพึ่งพาตนเองแตกต่างกัน และโรคประจำตัว อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวต้องดูแลตนเองในการใช้ชีวิตอย่างระมัดระวังมากขึ้นเพื่อป้องกันโรคประจำตัวกำเริบหรือต้องให้ผู้อื่นช่วยมากขึ้นเพราะตนเองทำบางสิ่งไม่ได้เหมือนเดิม ต่างกับผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวที่ยังสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติตามสภาพร่างกายที่ยังแข็งแรงในวัยสูงอายุ สอดคล้องกับบทความของ ปราโมทย์ ประสาทกุล ศุทธิดา ชนวนัน และกาญจนา เทียนลาย (2555) เรื่อง ผู้สูงอายุ: คนวงในที่จะถูกผลักให้ไปอยู่ชายขอบ โดยข้อความส่วนหนึ่งกล่าวว่า เมื่อบุคคลมีอายุเพิ่มมากขึ้นความเสี่ยงในการเป็นโรคต่าง ๆ ก็เพิ่มมากขึ้น เมื่อเกิดโรคในผู้สูงอายุความเสี่ยงที่จะตามมาคือการใช้ชีวิตที่ผู้สูงอายุจะดูแลตนเองไม่ได้เหมือนเดิมหรือต้องตกอยู่ในสภาวะพึ่งพิงผู้อื่นมากกว่าผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพร่างกายที่ยังแข็งแรง

ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวนบุตร อาชีพที่ต่างกันนั้น มีการพึ่งพาตนเองไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสถานภาพสมรสของผู้สูงอายุทั้งที่มีคู่หรือไม่มีคู่อายุยังแข็งแรง ส่วนใหญ่ก็ยังพึ่งพาตนเองได้ ไปไหนมาไหนได้เอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิราภรณ์ นำสุข (2556) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกับสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาตำบลคลองทราย อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลาว่าผู้สูงอายุที่มี

สถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ระดับการศึกษา โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่อ่านเขียนพอได้ จึงทำให้ช่วยเหลือตนเองได้พอสมควรในเรื่องพื้นฐาน และมักจะพึ่งพาผู้อื่นบ้างในเรื่องที่ทำได้จริง ๆ เช่น การเรียนรู้ที่ซับซ้อนจำพวกโทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ แต่เมื่อได้รับคำแนะนำซ้ำ ๆ ผู้สูงอายุก็น่าจะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดของผู้สูงอายุของบริบูรณ์ พรพิบูลย์ (2528) ในทฤษฎีความปรารถนาที่ผู้สูงอายุมีความรู้ มีประสบการณ์หรือมีการแสวงหาความรู้อยู่ตลอดเวลา ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ มีสุขภาพดี พึ่งพาตนเองได้จำนวนบุตร ถึงจะมีบุตรมากหรือน้อย หากผู้สูงอายุดูแลสุขภาพตนเองให้มีความแข็งแรงอยู่เสมอ ส่วนใหญ่ก็ยังพึ่งพาตนเองได้ หากแต่บุตรอาจจะมีส่วนให้กำลังใจที่ทำให้ผู้สูงอายุอยากดูแลตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอเพื่อที่จะได้อยู่กับครอบครัวไปอีกนาน ๆ โดยจำนวนบุตรจะมากหรือน้อยไม่ส่งผลให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้ต่างกัน สอดคล้องกับบทความในหนังสือพิมพ์มติชน (2559) เรื่อง ผู้สูงอายุยุคใหม่ 'ยืนด้วยตนเอง' ว่าผู้สูงอายุถึงจะมีลูกมากก็ไม่ได้เป็นหลักประกันว่าช่วงบั้นปลายชีวิตจะอยู่สบาย ด้วยสภาวะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ลูกหลานก็มีภาระของตนเอง ดังนั้นผู้สูงอายุควรหมั่นดูแลให้ความสำคัญกับสุขภาพร่างกาย จิตใจและตระหนักว่าทำอย่างไรจึงจะสามารถพึ่งพาตนเองได้นานที่สุด และอาชีพของผู้สูงอายุ ทั้งที่ยังทำงานอยู่หรือไม่ได้ทำงานแล้ว หากร่างกายยังคงแข็งแรง ก็จะสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ พึ่งพาตนเองได้ตามสมควรโดยไม่เป็นภาระผู้อื่นมากเกินไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ รสาพร หม้อศรีใจ (2544) เรื่อง การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท พบว่า ผู้สูงอายุจะมีอาชีพหรือไม่มีอาชีพแล้วหากร่างกายยังคงแข็งแรง ผู้สูงอายุก็น่าจะสามารถช่วยเหลือตนเองได้อยู่ โดยผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพมักจะประกอบตามท้องถิ่น เช่น หัตถกรรม ค่าขาย

3. ผลการวิจัยของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต การปรับตัว สัมพันธภาพในครอบครัวกับการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ชุมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า

ทักษะชีวิตโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพึ่งพาตนเองโดยรวมของผู้สูงอายุ ( $r = .438, p\text{-value} = .000$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุมีประสบการณ์ที่สั่งสมมายาวนานส่วนใหญ่เชื่อมั่นในตนเอง รู้จักตนเอง รู้ว่าตนเองต้องการอะไร ดังนั้นเวลาใช้ความคิด ตัดสินใจเรื่องพื้นฐานต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันย่อมใช้ความคิดและตัดสินใจได้เองเป็นส่วนใหญ่ เช่น การเลือกอาหารการกิน การออกกำลังกาย ทำกิจกรรม เลือกได้ว่าสิ่งไหนดีหรือไม่ดีเหมาะสมกับตนเองหรือไม่เพื่อที่จะให้ตนเองมีสุขภาพกาย ใจแข็งแรง เมื่อกาย ใจแข็งแรงก็จะพึ่งพาตนเองได้อีกทั้งยังมีความสามารถในการสื่อสารที่พูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลกับผู้อื่นได้อย่างเข้าใจกัน จนทำให้รู้เท่าทันสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย จึงทำให้มีความรู้รอบตัวสามารถเอาตัวรอดจากสถานการณ์ที่พบเจอในชีวิตประจำวัน พึ่งพาตนเองทางความคิดได้ ตลอดจนผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถจัดการกับปัญหาที่ต้องพบเจอในชีวิตได้เอง และมักไม่ยึดติดกับอดีตที่ผิดหวังเมื่อมีความเครียดก็หากิจกรรมทำเพื่อผ่อนคลายจึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองได้ทั้งกาย ใจ และไม่เป็นภาระต่อผู้อื่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Charrurang Sri (2014) เรื่อง ทักษะที่สำคัญสำหรับการใช้ชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองไทย พบว่า ผู้สูงอายุที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตคือ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ มีเงินใช้ มีความเข้าใจกับ

คนในครอบครัว เป็นที่ยอมรับและมีส่วนร่วมกับกิจกรรมทางสังคม รู้เท่าทันสถานการณ์ต่าง ๆ และไม่เป็นภาระผู้อื่น โดยทักษะที่ผู้สูงอายุต้องมีคือทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ได้แก่ ทักษะด้านสุขภาพที่ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ มีความรู้ในการเลือกอาหาร ออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม ทักษะด้านความรู้ความเข้าใจที่ผู้สูงอายุสามารถรู้เท่าทันสถานการณ์บ้านเมือง คิดตัดสินใจได้เอง ทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ผู้สูงอายุมมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมที่ตนเองพึงพอใจ เมื่อผู้สูงอายุมีทักษะดังกล่าวย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จในช่วงชีวิตที่ตนปรารถนาได้นั้นก็คือ เป็นผู้สูงอายุสุขภาพดี พึ่งพาตนเองได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการมีทักษะชีวิตที่ดี มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุในชมรมส่วนใหญ่ยังพึ่งพาตนเองได้อยู่ อีกทั้งเทพ สงวนกิตติพันธ์ (2545) กล่าวว่า ทักษะชีวิตที่ดีของแต่ละบุคคลอันประกอบด้วยความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ จะทำให้บุคคลดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จในชีวิตแตกต่างกัน บุคคลที่มีทักษะชีวิตที่ดีย่อมสามารถดำรงชีวิตได้อย่างดี ช่วยเหลือตนเองได้ ในทางกลับกันผู้ที่มีทักษะชีวิตที่ไม่ดีจะกลายเป็นบุคคลที่มีความคับข้องใจ ดูแลตนเองไม่ได้ กลายเป็นภาระผู้อื่นในที่สุด

การปรับตัวโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพึ่งพาตนเองโดยรวมของผู้สูงอายุ ( $r = .321, p\text{-value} = .000$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะใช้ชีวิตอยู่ให้ได้นานมากที่สุด จึงใส่ใจและคำนึงถึงสิ่งที่ต้องดูแลรักษาร่างกาย จิตใจให้แข็งแรง และเป็นปกติ รวมทั้งได้เข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชมรม ได้รับคำแนะนำใหม่ ๆ แล้วนำไปปรับใช้ จนตัวผู้สูงอายุเองก็สามารถปรับตัวได้ดีทั้งด้านร่างกาย เช่น เลือกกินอาหาร พักผ่อน ออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสม รมณ์ตระวังตัวเองมากขึ้น ด้านความคิด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยอมรับและเข้าใจกับการเปลี่ยนแปลงของรูปลักษณ์ว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ ยอมรับกับความเสื่อมโทรมของร่างกาย และความสามารถที่ลดลง รวมทั้งยอมรับกับบทบาทที่หายไป เช่น ตำแหน่งงานในอดีต และยอมรับกับบทบาทใหม่ ๆ ในชีวิตแทน เช่น สมาชิกในชมรม เมื่อผู้สูงอายุปรับตัวได้ทั้งทางร่างกาย ความคิดก็จะกลายเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกาย จิตใจแข็งแรง ผู้ที่มีสุขภาพร่างกาย จิตใจแข็งแรงย่อมพึ่งพาตนเองได้ และไม่เป็นภาระต่อผู้อื่นมากเกินไป สอดคล้องกับแนวคิดของ ศรีทับทิม พานิชพันธ์ (2527) พบว่า ผู้สูงอายุมีความเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอยเกิดขึ้นหลาย ๆ ด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ การที่ผู้สูงอายุยังคงรักษาสมาคมของชีวิตและปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้นั้น ก็จะทำให้มีชีวิตที่ดี มีสุขภาพที่แข็งแรงและพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเมื่อปรับตัวได้ดีก็จะพึ่งพาตนเองดีตามไปด้วย

สัมพันธ์ภาพในครอบครัวโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพึ่งพาตนเองโดยรวมของผู้สูงอายุ ( $r = .370, p\text{-value} = .000$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสังคมไทยจะปลูกฝังเรื่องความกตัญญูของลูกที่มีต่อพ่อแม่ รวมทั้งลักษณะสังคมที่อยู่กันเป็นแบบเครือญาติทำให้ผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัวมีความสนิทสนม รักใคร่ ใกล้ชิด มีการปฏิสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอทั้งการพูดคุยปรึกษาหารือ ให้คำแนะนำและรับฟังคำแนะนำต่าง ๆ ต่อกัน ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารกับสมาชิกในครอบครัว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้เท่าทันถึงความเป็นไปของสังคม พร้อมรับมือกับสิ่งต่าง ๆ ที่อาจจะต้องพบเจอในอนาคตได้ด้วยตนเองหรือการได้รับการกำลังใจ แรงสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวก็มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจ พยายามดูแลตนเองให้แข็งแรง เมื่อแข็งแรงก็จะพึ่งพาตนเองได้ อยู่กับครอบครัวไปอีกรุ่นและไม่เป็นภาระของลูกหลาน สอดคล้องกับ

บทความของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2551) เรื่อง ครอบครัว ความสุขของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุควรได้รับความรัก ความสนใจการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัวผ่านการพูดคุยและทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุยังรู้สึกว่าคุณค่า มีความหมายกับลูกหลาน ไม่ได้เป็นปัญหาหรือภาระ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างดี มีความสุขในช่วงบั้นปลายชีวิต ยังพึ่งพาตนเองได้และไม่เป็นปัญหาสังคม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริอร พัวศิริ และคณะ (2558) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอและเป็นไปในทางที่ดีทั้งการพูดคุยทำกิจกรรมร่วมกัน มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองได้

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยทักษะชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่ดี ทั้งนี้ชมรมอาจมีการส่งเสริมทักษะชีวิตที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงได้มากยิ่งขึ้นเพราะในปัจจุบันมักมีรูปแบบการหลอกลวงที่หลากหลายและผู้สูงอายุมักจะเป็นกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถรับมือหรือเอาตัวรอดจากเหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ เช่น แนะนำวิธีการรับมือหรือเอาตัวรอดจากมิจฉาชีพ (Call Center)

2. จากผลการวิจัยสัมพันธภาพในครอบครัว ด้านการทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นครอบครัวของผู้สูงอายุอาจจะหากิจกรรมทำร่วมกันมากขึ้น เช่น ไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ไปทำบุญในช่วงวันหยุด เพื่อให้ผู้สูงอายุจะได้รู้สึกว่าคุณค่ากับครอบครัวอยู่

3. จากปัจจัยส่วนบุคคลรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีการพึ่งพาตนเองต่างกัน ดังนั้นชมรมผู้สูงอายุ ชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมฝึกอาชีพสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและมีความสนใจ หรือมีการจ้างงานผู้สูงอายุที่ยังมีความสามารถและมีความต้องการทำงานอยู่บ้างตามความเหมาะสม

4. ชมรมผู้สูงอายุควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกอยู่แล้วเข้ามาร่วมกิจกรรมในชมรมอย่างต่อเนื่อง และควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้เป็นสมาชิกมาเข้าร่วมชมรม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำ มาพบปะผู้คนใหม่ ๆ ไม่รู้สึกเหงา รู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ เช่น ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ผู้สูงอายุที่มีลักษณะกลุ่มเฉพาะ เช่น ผู้สูงอายุชาวประมง เกษตรกรรม

2. ควรศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่น่าจะส่งผลต่อการพึ่งพาตนเอง เช่น พฤติกรรมดูแลสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม

3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ ในเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ โดยเน้นการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอธิบายการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: [http://www.dop.go.th/download/laws/law\\_th\\_20152309144546\\_1.pdf](http://www.dop.go.th/download/laws/law_th_20152309144546_1.pdf). (2559, 15 พฤศจิกายน).
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). **รายงานผลการสำรวจข้อมูล ผู้สูงอายุด้านการมีงานทำและมีรายได้ ปี 2555**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: [https://www.m-society.go.th/article\\_attach/11400/15719.pdf](https://www.m-society.go.th/article_attach/11400/15719.pdf). (2559, 17 พฤศจิกายน).
- กระทรวงสาธารณสุข. (2558). **แนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพระดับอำเภอ ปีงบประมาณ 2558**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- โกศล วงศ์สวรรค์ และเลิศลักษณ์ วงศ์สวรรค์. (2551). **สุขภาพจิต**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บริษัท ธเนศวร พรินต์ติ้ง (1999).
- เทพ สงวนกิตติพันธุ์. (2545). **ทักษะชีวิต = Life skills: เพื่อทักษะความสุขและความสำเร็จ ของชีวิต**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา คชภักดี. (2545). **ครอบครัวไทย**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: [https://www.m-society.go.th/article\\_attach/3768/4500.doc](https://www.m-society.go.th/article_attach/3768/4500.doc). (2559, 18 เมษายน).
- บริบูรณ์ พรทิบูลย์. (2528). **โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข**. (พิมพ์ครั้งที่ 4). เชียงใหม่: โรงพิมพ์พระสิงห์การพิมพ์.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล, ศุทธิดา ชวนวัน, และกาญจนา เทียนลาย. (2555). **ผู้สูงอายุ: คนวงในที่จะถูกผลักให้ไปอยู่ชายขอบ**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: [http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/annualconference/Download/2555/2555\\_conference\\_full.pdf](http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/annualconference/Download/2555/2555_conference_full.pdf). (2561, 3 มิถุนายน).
- มติชน. (2559). **ผู้สูงอายุยุคใหม่ 'ยืนด้วยตนเอง'**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: [https://www.matichon.co.th/lifestyle/news\\_185411](https://www.matichon.co.th/lifestyle/news_185411). (2561, 1 มิถุนายน).
- รสพร หม้อศรีใจ. (2544). **การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท**. ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการศึกษานอกระบบ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรุณช ลิปิยารักษ์. (2552). **ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพึ่งตนเองในผู้สูงอายุ**. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ศรีทับทิม พานิชพันธ์. (2527). สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว. ใน “ประมวลบทความวิทย์”  
เกี่ยวกับการจัดบริการสวัสดิการครอบครัวและเด็กและบทความอื่น ๆ. กรุงเทพฯ:  
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2553). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ:  
สามลดา.
- ศิริภรณ์ นำสุข. (2556). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกับสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ:  
กรณีศึกษาตำบลคลองทราย อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา.  
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล. (2552). รายงานการวิจัยสัมพันธภาพ  
ในครอบครัว. นครปฐม: แทนทองชินวัฒน์การพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2558). ทิศทางของ  
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:  
<http://www.sukhothai.go.th/mainredcross/71.pdf>. (2559, 15 พฤศจิกายน).
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). ครอบครัว ความสุขของผู้สูงอายุ. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:  
[http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/citizen/news/news\\_family1.jsp](http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/citizen/news/news_family1.jsp).  
(2561, 9 เมษายน).
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557.  
กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.
- สำนักงานสาธารณสุขสมุทรปราการ. (2556). แผนแม่บทสุขภาพฉบับสมบูรณ์  
จังหวัดสมุทรปราการระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2559 - 2568). [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:  
<http://www.spko.moph.go.th/wp-content/uploads/2013/10/Masterplan-10-Year.pdf>. (2559, 15 พฤศจิกายน).
- สิริอร พัวศิริ และคณะ. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่า  
ในตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน. [ออนไลน์], เข้าถึงได้  
จาก: [https://administer.pi.ac.th/uploads/eresearcher/upload\\_doc/2015/proceeding/1444822686196607001133.pdf](https://administer.pi.ac.th/uploads/eresearcher/upload_doc/2015/proceeding/1444822686196607001133.pdf). (2561, 18 เมษายน).
- สุคี ศิริวงศ์พากร. (2556). การศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารที่มีความสัมพันธ์กับ  
ความสามารถในการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. [ออนไลน์],  
เข้าถึงได้จาก: [https://repository.rmutp.ac.th/bitstream/handle/123456789/1248/MCT\\_56\\_04.pdf?...1](https://repository.rmutp.ac.th/bitstream/handle/123456789/1248/MCT_56_04.pdf?...1), (2561, 12 เมษายน).
- Charrurangsri, A. (2014). The Essential Living Skills for Successful Aging among  
Thai Urban Elders. *Thammasat Review*. 16(2): 20-34.
- Collin, C., et al. (1988). The Barthel ADL Index : A reliability study. *International  
Disability Studies*. 10(2): 61-63.
-

- Mathuranath, P. S. et al. (2005). Instrumental Activities of daily living scale for dementia screening in elderly people. **International Disability Studies**. 17(3): 461-474.
- Roy, C. & Andrews, H. A. (1991). **The Roy Adaptation Model**. (2<sup>nd</sup> ed). Connecticut: Appleton & Lange.
- UNICEF. (2011). **Module 7 Life Skills**. [Online], Available: [http://www.unodc.org/pdf/youthnet/action/message/escap\\_peers\\_07.pdf](http://www.unodc.org/pdf/youthnet/action/message/escap_peers_07.pdf), (2017, 7 January)
- Yamane, T. (1973). **Statistic: An Introductory Analysis**. (3<sup>rd</sup> ed). New York: Harper & Row.