

Factors correlating with Quality of Life among Thai Elderly: Research Synthesis by Meta-Analysis¹

Narisara Peungposop²
Thasuk Junprasert³

Received: October 21, 2013

Accepted: November 4, 2013

Abstract

The research synthesis aims to analyze the contents and study the effect size of the psychosocial factors that correlate with quality of life among elderly using the technique of Meta-analysis. The sample studies were 29 quantitative researches that focused on the quality of life of elderly. The criterion of selection were a) published during 2000-2010, b) searched and downloaded from ThaiLis database, and c) analyzed and provided statistics such as by t, z, F or χ^2 . Content analysis and meta-analysis described by Rosenthal (1984) were the methods used for analysis. Based on the content analysis, the research results revealed the characteristics of the researches as follows: a) the majority of researches were master's theses (65.5%), b) most of them were published by Khon Khen University (20.7%), c) they were published in a field of nursing and health (27.6%) and mostly published during 2008-2009 (34.5%), and d) Bangkok and its periphery was the area of study (31.0%). In terms of the methodology, it was found that a) most of researches were comparative quantitative studies (41.1%), b) the main objective of the studies was to survey and describe the quality of life (39.3%), c) the sample was selected by multi-stage sampling (34.5%), e) more than half used a questionnaire (58.6%), f) Cronbach Alpha was the reliability test (89.7%), and g) a t-test was used mainly for analysis (42.9%). Based on the meta-analysis, the findings showed that psycho-social factors correlating with the quality of life among elderly can be divided into 5 groups, ordered by effect size as follows: program of group guidance (.556), psychological-state factors (.256), situational factors (.235), demographic factors (.231), and psychological-trait factors (.193), respectively. The prime factors with highest effect size in each group were the group counseling program (.932), self-efficacy in good quality of life (.632), family relations (.520), income (.337), and adversity quotient (.420), respectively.

Keywords: The research synthesis, Meta-analysis, Quality of life, Elderly

¹ The research article was funded by the annual government budget in the year 2012.

² Lecturer, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University
e-mail: narisarap24@gmail.com. Tel.: 081-327-8672

³ Lecturer, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

ปัจจัยด้านจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: การสังเคราะห์ งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์อภิมาน¹

นริศรา พึ่งโพธิ์สม²

ฐาศุภกร จันประเสริฐ³

บทคัดย่อ

การสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อวิเคราะห์เนื้อหาและศึกษาขนาดอิทธิพลของปัจจัยด้านจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้การวิเคราะห์อภิมาน กลุ่มตัวอย่างคือ รายงานการวิจัยเชิงปริมาณที่มีประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและมีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ t , z , F และ χ^2 ตีพิมพ์เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2543-2553 สืบค้นจากฐานข้อมูลออนไลน์ของห้องสมุด ThaiLis และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบบันทึกข้อมูล ซึ่งมีรายงานการวิจัยที่ได้จากการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 29 เรื่อง ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาพร้อมกับการวิเคราะห์อภิมานตามแนวคิดของโรเซนทาล (1984) ผลการวิเคราะห์เนื้อหาพบว่า คุณลักษณะของงานวิจัยด้านการพิมพ์ ส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต (ร้อยละ 65.5) เป็นรายงานวิจัยจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ร้อยละ 20.7) อยู่ในสาขาวิชาการพยาบาลและสุขภาพ (ร้อยละ 27.6) เผยแพร่ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2552 (ร้อยละ 34.5) เก็บข้อมูลในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (ร้อยละ 31.0) ส่วนคุณลักษณะด้านระเบียบวิธีวิจัย พบว่า รายงานการวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบเปรียบเทียบ (ร้อยละ 41.1) มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อสำรวจหรือบรรยาย (ร้อยละ 39.3) สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (ร้อยละ 34.5) ส่วนใหญ่ใช้แบบสอบถาม (ร้อยละ 58.6) มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของครอนบาค (ร้อยละ 89.7) และค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (ร้อยละ 79.3) และวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบที (ร้อยละ 42.9) ส่วนผลการวิเคราะห์อภิมานพบว่า กลุ่มปัจจัยด้านจิตและสังคมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ กลุ่มปัจจัยด้านโปรแกรมจัดการกระทำ กลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ กลุ่มปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม กลุ่มปัจจัยด้านชีวสังคม และกลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิม ด้วยค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลเท่ากับ .556, .256, .235, .231, และ .193 ตามลำดับ โดยมีตัวแปรที่สำคัญในแต่ละกลุ่มปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ โปรแกรมการแนะนำกลุ่ม ความเชื่อในความสามารถตนเองในการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ความสัมพันธ์ในครอบครัว รายได้ และความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลเท่ากับ .932, .632, .520, .337, และ .420 ตามลำดับ

คำสำคัญ: การสังเคราะห์งานวิจัย การวิเคราะห์อภิมาน คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

¹ บทความวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดินประจำปี 2555

² อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
e-mail: narisarap24@gmail.com โทร. 081-327-8672

³ อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทนำ

ข้อมูลจากการสำรวจหลายแหล่งยืนยันว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ดังเช่น การรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555 โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยพบว่า ประชากรสูงอายุของประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับจาก 1.2 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 4.6 ของประชากรทั้งประเทศ ในปี พ.ศ. 2503 เป็น 8.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13.2 ของประชากรทั้งประเทศ ในปี พ.ศ. 2553 (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555) จากตัวเลขดังกล่าวสะท้อนว่าประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมสูงอายุตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติที่กำหนดว่า ประเทศใดที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 เรียกว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมผู้สูงอายุ เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเกือบทุกประเทศโดยเฉพาะประเทศพัฒนาและประเทศกำลังพัฒนา จนกลายเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจทั้งในระดับชาติและระดับโลก เนื่องจากส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวางในระดับมหภาค เช่น ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) รายได้ต่อหัวของประชากร การออมและการลงทุน งบประมาณของรัฐบาล การจ้างงานและผลิตภาพของแรงงาน เป็นต้น (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553) และส่งผลในระดับจุลภาคหรือระดับบุคคล เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต เป็นต้น จึงเป็นเรื่องเร่งด่วนสำคัญต่อการวางแผนอย่างเป็นระบบ

การกำหนดนโยบายแผน และโครงการต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อประเด็นท้าทายในสังคม

ผู้สูงอายุ ต้องอาศัยข้อมูล ผลการวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความน่าเชื่อถือ เที่ยงตรง และทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาและตัดสินใจ ซึ่งงานวิจัยทางประชากรและสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้รับความสนใจจากนักสังคมศาสตร์และนักประชากรศาสตร์เมื่อประมาณ 10 กว่าปีที่ผ่านมา ด้วยสาเหตุคือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร อันเป็นผลมาจากความสำเร็จของนโยบายประชากรที่สามารถลดอัตราการเพิ่มประชากรและอัตราการเกิดได้อย่างรวดเร็ว เมื่อพิจารณาถึงความเพียงพอของงานวิจัยด้านประชากรและสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ พบว่าแม้มีงานวิจัยด้านผู้สูงอายุค่อนข้างมากและมีประเด็นที่ซ้ำซ้อนกัน แต่ข้อสรุปเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในมุมมองภาพรวมที่เน้นสหวิทยาการยังมีไม่เพียงพอจะเห็นได้จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในระดับประเทศพบว่าไม่มีก็เรื่องและส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ให้ข้อมูลด้านเดียว อีกทั้งเป็นข้อมูลระดับพื้นฐานทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุเท่านั้น (นภาพร ชโยวรรณ และศิริวรรณ ศิริบุญ, 2538) และแม้ว่าจะมีการทบทวนองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุหลายครั้ง แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการทบทวนในลักษณะการประมวลประเด็นวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง เช่น ด้านสังคมศาสตร์ และประชากรศาสตร์ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านคลินิก ด้านระบบบริหารสวัสดิการสังคมและสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ด้านกฎหมาย และการรวบรวมเล่มบรรณานุกรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (รัตนา เพ็ชรอุไร และอดุลย์ วิริยะเวชกุล, 2538) หรือเป็นการทบทวนองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่บูรณาการจากหลายสาขาครอบคลุมทั้งประชากรศาสตร์ สังคมศาสตร์ สุขภาพ เศรษฐศาสตร์ ระบบสวัสดิการและบริการ และ

แนวคิดด้านการวิจัย (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล นภาพร ชัยวรรณ และศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2545) หรือเป็นการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อทบทวนนโยบาย มาตรการของรัฐ และผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยศึกษาในประเด็นสำคัญๆ เช่น ความพร้อมของภาครัฐต่อการรองรับผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น การประกันสังคม การดูแลผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ และการทำงานของผู้สูงอายุ (อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, 2538) ซึ่งงานวิจัยทั้งหมดล้วนเป็นการประมวลและสังเคราะห์เอกสารในเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ถึงแม้งานวิจัยเกี่ยวกับการสังเคราะห์ผู้สูงอายุหรือการศึกษาในประเด็นคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะมีการศึกษาอย่างกว้างขวาง แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาในขอบเขตที่เฉพาะเจาะจง เป็นองค์ความรู้ที่กระจัดกระจาย และยังไม่ได้มีผู้ประมวลจัดหมวดหมู่ในลักษณะปัจจัยด้านจิตและสังคมของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทำให้ผลงานวิจัยขาดความต่อเนื่อง ไม่รวมเป็นภาพใหญ่ จึงไม่สามารถมองเห็นและกำหนดจุดที่ขาดหาย ผู้วิจัยเล็งเห็นว่า การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยด้านจิตและสังคมจะทำให้ได้ภาพรวมของปัจจัยเชิงเหตุแบบสหวิทยาการที่อาศัยรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) (Magnusson & Endler, 1977; ดุจเดือน พันธุมนาวัน, 2550) เป็นแนวทางกำหนดกรอบการสร้างกลุ่มปัจจัยเชิงเหตุ โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปัจจัยสถานการณ์ทางสังคม กลุ่มปัจจัยจิตลักษณะเดิม กลุ่มปัจจัยจิตลักษณะตามสถานการณ์ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้มุ่งให้ความสำคัญกับการสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาลักษณะทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาพร้อมกับการวิเคราะห์ห่อภิมาน โดยผลการสังเคราะห์งานวิจัย

ด้วยการวิเคราะห์ห่อภิมานจะทำให้ได้องค์ความรู้ด้านตัวแปรในกลุ่มลักษณะทางจิตและสังคมที่นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการออกแบบงานวิจัยเชิงทดลองที่มีความต่างจากเดิม หรือการวิจัยเชิงการพัฒนาเพื่อสร้างสุขภาวะทางกาย จิต และสังคมของผู้สูงอายุไทยให้กลายเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อวิเคราะห์เนื้อหาและศึกษาขนาดอิทธิพลของปัจจัยด้านจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาน

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ประชากร

ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ คือ รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ บทความวิจัย วิทยานิพนธ์หรือภาคินิพนธ์จากสถาบันอุดมศึกษาที่เปิดสอนในระดับบัณฑิตศึกษาที่มีขอบเขตการคัดเลือกตามเกณฑ์ดังนี้ 1) มีประเด็นการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 2) เป็นผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ.2543-2553 และ 3) เป็นเอกสารเผยแพร่ที่สามารถสืบค้นได้จากฐานข้อมูลออนไลน์ Thai Digital Collection (ThaiLis) ซึ่งจากการสืบค้นข้อมูลพบว่ามีงานวิจัยที่สอดคล้องกับของเขตการศึกษาที่กำหนดไว้ จำนวนทั้งสิ้น 141 เรื่อง

กลุ่มตัวอย่าง

สำหรับกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ได้

จากการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้โดยเลือกเฉพาะงานวิจัยเชิงปริมาณที่เผยแพร่แล้ว และมีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ t , z , F และ χ^2 ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ในเชิงปริมาณด้วยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ จำนวน 29 เรื่อง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและทีมผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการฝึกอบรมด้านการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี โดยในขั้นตอนแรกเริ่มจากการรวบรวมข้อมูลบรรณานุกรมจากฐานข้อมูลออนไลน์ของห้องสมุด ThaiLis โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นสืบค้นข้อมูล

ผู้วิจัยสืบค้นหาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยการค้นคว้าจากฐานข้อมูลออนไลน์ ThaiLis ซึ่งสามารถดาวน์โหลดเอกสารฉบับสมบูรณ์ได้ ทั้งนี้ใช้คำสืบค้นหลัก คือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งในขั้นตอนนี้ปรากฏชื่องานวิจัยที่สอดคล้องกับคำค้นจำนวน 141 เรื่อง

ขั้นคัดเลือกงานวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกคือ 1) เป็นงานวิจัยที่มีองค์ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 2) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์เปรียบเทียบ และการวิจัยเชิงทดลอง ที่ใช้วิธีวิทยาการวิจัยอย่างเป็นระบบ 3) กลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่เพียงพอ และ 4) มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้สถิติที่เหมาะสมกับลักษณะของข้อมูล คือ มีข้อมูลและค่าสถิติครบถ้วน ได้แก่ ค่าสถิติ r , t , F , χ^2 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน องศาอิสระ (degree of freedom) และขนาดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำมาคำนวณขนาดอิทธิพล (Effect size) และค่าขนาดอิทธิพลมาตรฐานตลอดจนมีการสรุปผลการวิจัยที่สอดคล้อง

กับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ภายหลังจากกรองเล่างานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งประเมินคุณภาพงานวิจัยในแต่ละหัวข้อพบว่า งานวิจัยที่มีค่าสถิติครบถ้วนในการวิเคราะห์ห่อภิมาณ และมีคะแนนประเมินคุณภาพงานวิจัยในระดับปานกลางค่อนข้างสูง มีจำนวนทั้งสิ้น 29 เรื่อง

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบบันทึกข้อมูลการสังเคราะห์งานวิจัยที่ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้เก็บข้อมูลกับรายงานการวิจัยจำนวน 10 ฉบับ แบบบันทึกข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของงานวิจัย ประกอบด้วย ชื่อผู้วิจัย ชื่องานวิจัย สถาบันที่เผยแพร่ สาขาวิชาที่เผยแพร่ ปีที่เผยแพร่ ประเภทของงานวิจัย และลักษณะของงานวิจัย และส่วนที่ 2 รายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย ประกอบด้วย แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย ลักษณะของตัวแปรตาม ลักษณะของตัวแปรอิสระ จำนวนประชากร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเลือกตัวอย่างเพศของกลุ่มตัวอย่าง อายุของกลุ่มตัวอย่าง ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง พื้นที่เก็บข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ตารางสถิติสำหรับคำนวณขนาดอิทธิพล และสรุปผลการวิจัยที่สำคัญ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเพื่อสรุปสาระสำคัญของงานวิจัยด้วยการพรรณนาด้วยค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ ส่วนที่สองเป็นการวิเคราะห์เชิงห่อภิมาณ ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการสังเคราะห์ค่าประมาณดัชนีมาตรฐานของโรเซนทาล (Rosenthal, 1984) เนื่องจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์เป็นงานวิจัยประเภทสหสัมพันธ์เชิง

เปรียบเทียบ ซึ่งสอดคล้องและเหมาะสมกับวิธีดังกล่าวมากที่สุด ดังนั้นในการเลือกใช้ดัชนีมาตรฐานระหว่างค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) โรซาลทาลใช้ค่า r เนื่องจากง่ายต่อการคำนวณและการตีความหมาย ซึ่งมีสูตรในการคำนวณ ดังนี้

$$Z_r = 1/2 \log_e [(1+r)/(1-r)]$$

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นผลการวิเคราะห์คุณลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ และส่วนที่ 2 เป็นผลการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีการวิเคราะห์ทอภิมาน ในแต่ละส่วนมีข้อค้นพบ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์

คุณลักษณะทั่วไปของงานวิจัย แบ่งออกเป็น ด้านการพิมพ์ และด้านระเบียบวิธีวิจัย คุณลักษณะด้านการพิมพ์ มีส่วนประกอบย่อย ได้แก่ ประเภทของงานวิจัย สถาบันที่เผยแพร่งานวิจัย สาขาวิชาที่เผยแพร่งานวิจัย ปีที่เผยแพร่งานวิจัย ส่วนคุณลักษณะด้านระเบียบวิธีวิจัย ประกอบด้วย แบบแผนงานวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ประเภทเครื่องมือ การหาค่าความเชื่อมั่น การหาค่าความเที่ยง และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

คุณลักษณะด้านการพิมพ์

งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์จำนวน 29 เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ เมื่อจำแนกตามประเภทงานวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต (ร้อยละ 65.5) รองลงมาคือ สารนิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ (ร้อยละ 24.1) วิทยานิพนธ์ระดับดุษฎีบัณฑิต (ร้อยละ 6.9) และงานวิจัยของหน่วยงาน (ร้อยละ 3.4) ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาตามสถาบัน

ที่เผยแพร่งานวิจัย พบว่ามหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็นสถาบันที่เผยแพร่งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในช่วงปี พ.ศ. 2543-2553 มากที่สุด (ร้อยละ 20.7) รองลงมาคือ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ร้อยละ 17.2) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ร้อยละ 13.8) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ร้อยละ 13.8) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาตามสาขาวิชาที่เผยแพร่งานวิจัยพบว่า รายงานการวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่อยู่ในสาขาวิชาการพยาบาลและสุขภาพมากที่สุด (ร้อยละ 27.6) รองลงมาคือ สาขาวิชาสังคม การพัฒนาสังคม และการศึกษา (ร้อยละ 17.2) และสาขาวิชาจิตวิทยา (ร้อยละ 13.8) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแยกตามปีที่เผยแพร่งานวิจัยพบว่า ปี พ.ศ. 2551-2552 มีงานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด (ร้อยละ 34.5) รองลงมาคือ ปี พ.ศ. 2545-2546 และปี พ.ศ. 2547-2548 ซึ่งมีสัดส่วนเท่ากัน (ร้อยละ 17.2) และเมื่อพิจารณาตามพื้นที่เก็บข้อมูลพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เก็บข้อมูลในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (ร้อยละ 31.0) รองลงมาคือ ภาคใต้ (ร้อยละ 24.1) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 17.2) ตามลำดับ

คุณลักษณะด้านระเบียบวิธีวิจัย

คุณลักษณะด้านระเบียบวิธีวิจัย ประกอบด้วย แบบแผนการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเลือกตัวอย่าง ประเภทของเครื่องมือ วิธีการหาความเชื่อมั่น วิธีการหาความเที่ยงตรง และสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล เมื่อจำแนกตามแบบแผนการวิจัยพบว่า รายงานการวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเปรียบเทียบ (ร้อยละ 41.1) รองลงมาคือ การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (ร้อยละ 34.5) และการวิจัยเชิงทดลอง (ร้อยละ 13.8) ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยพบว่า รายงานการวิจัยที่นำมาสังเคราะห์มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ

สำรวจหรือบรรยายมากที่สุด (ร้อยละ 39.3) รองลงมาคือ เพื่อค้นหาปัจจัย/ทำนาย/ค้นหาสาเหตุ (ร้อยละ 24.6) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ (ร้อยละ 16.4) และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์หรือปฏิสัมพันธ์ (ร้อยละ 14.8) ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาวิธีการเลือกตัวอย่างพบว่า รายงานการวิจัยส่วนใหญ่ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (ร้อยละ 34.5) รองลงมาคือ วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (ร้อยละ 24.1) และวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (ร้อยละ 13.8) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาจำแนกตามประเภทของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า รายงานการวิจัยจำนวนมากกว่าครึ่งใช้แบบสอบถาม (ร้อยละ 58.6) รองลงมาคือ แบบสัมภาษณ์ (ร้อยละ 37.9) และแบบทดสอบ (ร้อยละ 3.4) เมื่อพิจารณาจำแนกตามวิธีการหาคุณภาพเครื่องมือพบว่า รายงานการวิจัยส่วนใหญ่ใช้วิธีการหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (ร้อยละ 89.7) ส่วนการหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) พบว่า รายงานการวิจัยส่วนใหญ่หาค่าความเที่ยงตรงด้วยการหาค่าความเที่ยงเชิงเนื้อหา (ร้อยละ 79.3) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจำแนกตามสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้สถิติทดสอบที (t-test) (ร้อยละ 42.9) รองลงมาคือ การทดสอบไคสแควร์ (ร้อยละ 21.4) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (ร้อยละ 16.7) ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการสังเคราะห์งานวิจัยด้วย

วิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

จากวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค่าขนาดอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งในการหาค่าขนาดอิทธิพล (d) หรืออาจเรียกว่าค่า

ดัชนีมาตรฐาน จะพิจารณาประเด็นวิจัยที่ศึกษาในรายงานการวิจัยแต่ละเล่ม รายงานการวิจัยบางเล่มมีการศึกษาอิทธิพลของตัวแปรหลายตัว หรือศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลายตัว ค่าขนาดอิทธิพลในรายงานการวิจัยแต่ละเล่มจึงมีได้ตั้งแต่ 1 ค่าขึ้นไป ดังนั้นหน่วยในการวิเคราะห์ซึ่งเป็นค่าขนาดอิทธิพล จึงมีจำนวนไม่เท่ากับจำนวนเล่มรายงานการวิจัย ในการสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้มีรายงานการวิจัยที่นำมาสังเคราะห์จำนวน 29 เรื่อง แบ่งออกเป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ 25 เรื่อง และงานวิจัยเชิงทดลอง 4 เรื่อง มีค่าขนาดอิทธิพลทั้งหมด 186 ค่า

การสังเคราะห์งานวิจัยในส่วนนี้ ผู้วิจัยแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม กลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิม กลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ กลุ่มปัจจัยด้านชีวิตสังคม และกลุ่มปัจจัยด้านโปรแกรมจัดกระทำ โดย 3 กลุ่มแรก จำแนกโดยอาศัยรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม ส่วนกลุ่มปัจจัยด้านชีวิตสังคม และกลุ่มปัจจัยด้านโปรแกรมจัดกระทำ เป็นการจำแนกตามข้อค้นพบที่ปรากฏจากการสังเคราะห์งานวิจัย ส่วนเกณฑ์ในการจัดตัวแปรอิสระเข้ากลุ่มปัจจัยต่างๆ ผู้วิจัยพิจารณาจากนิยามปฏิบัติการของตัวแปรในงานวิจัยแต่ละเรื่อง ผลจากการสังเคราะห์พบว่า กลุ่มปัจจัยด้านจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 5 กลุ่ม มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังตาราง 1 และสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลของกลุ่มปัจจัยด้านชีวสังคม ด้านสถานการณ์ทางสังคม ด้านจิตลักษณะเดิม ด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ และด้านโปรแกรมจัดกระทำ ที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กลุ่มปัจจัย	ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพล	ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนัก	จำนวนค่าขนาดอิทธิพล
ด้านชีวสังคม			
1. รายได้	.299	.337	14
2. กรรมสิทธิ์บ้าน	.306	.306	1
3. ระดับการศึกษา	.285	.287	13
4. อาชีพ	.276	.287	9
5. หลักประกันสุขภาพ	.258	.258	1
6. สถานภาพสมรส	.204	.226	12
7. ภาวะสุขภาพ	.189	.206	4
8. อายุ	.182	.195	14
9. เขตที่อยู่อาศัย	.192	.186	8
10. จำนวนสมาชิกในครอบครัว	.173	.186	5
11. เพศ	.133	.151	18
12. จำนวนบุตร	.132	.132	1
13. ศาสนา	.073	.073	1
รวม	.215	.231	101
ด้านสถานการณ์ทางสังคม			
1. ความสัมพันธ์ในครอบครัว	.478	.520	5
2. การรับรู้การมีคุณภาพชีวิตที่ดี	.384	.391	3
3. ความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน	.295	.357	3
4. การดำรงชีวิตก่อนเข้าพัก	.273	.273	1
5. ผู้ดูแลก่อนเข้าพัก	.273	.273	1
6. การเป็นสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุ	.225	.254	4
7. การสนับสนุนทางสังคม	.238	.251	13
8. การรับรู้ข่าวสาร	.246	.251	4
9. การใช้สารเสพติดในปัจจุบัน	.194	.194	1
10. ภาระหนี้สิน	.194	.190	4
11. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม	.194	.189	6
12. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	.196	.168	7
13. การมีกิจกรรม	.163	.158	3
14. การพึ่งตนเอง	.018	.136	3
15. สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย	.170	.122	5
16. เหตุผลในการเข้าพัก	.104	.104	2
17. ลักษณะการอาศัยอยู่ในครอบครัว	.053	.038	4
18. การแสดงบทบาท	.031	.033	2
รวม	.219	.235	71

กลุ่มปัจจัย	ค่าเฉลี่ยขนาด อิทธิพล	ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบ ถ่วงน้ำหนัก	จำนวนค่าขนาด อิทธิพล
ด้านจิตลักษณะเดิม			
1. ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค	.420	.420	1
2. การเห็นคุณค่าในตนเอง	.290	.290	1
3. สุขภาพจิต	.123	.226	2
4. ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน	.083	.083	1
5. ความเชื่ออำนาจภายในตน	-.267	-.267	1
รวม	.129	.193	6
ด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์			
1. ความเชื่อในความสามารถตนเองในการมีคุณภาพชีวิตที่ดี	.632	.632	1
2. การบรรลุงานตามขั้นพัฒนาการ	.480	.480	1
3. ความรู้เรื่องผู้สูงอายุ	-.024	-.022	2
รวม	.266	.256	4
ด้านโปรแกรมจัดกระทำ			
1. โปรแกรมการแนะนำกลุ่ม	.932	.932	1
2. รูปแบบพันธมิตรในการจัดบริการสุขภาพในชุมชน	.567	.567	1
3. โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ	.320	.320	1
4. โปรแกรมการออกกำลังกายในน้ำ	.159	.188	5
รวม	.474	.556	4

ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลของกลุ่มปัจจัยด้าน
ชีวสังคมที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า มี
ตัวแปรด้านชีวสังคมที่ศึกษาจำนวน 13 ตัว โดยตัว
แปรเพศเป็นตัวแปรที่มีการศึกษามากที่สุด มีจำนวน
ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 18 ค่า เมื่อปรับค่าเฉลี่ย
ขนาดอิทธิพลให้เป็นค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วง
น้ำหนักพบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง .073 ถึง .337 ทั้งนี้
ตัวแปรรายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วง
น้ำหนักเท่ากับ .337 รองลงมาคือ ธรรมเนียมบ้าน
ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยมีค่าเฉลี่ยขนาด
อิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักเท่ากับ .306 .287 และ .287
ตามลำดับ ส่วนตัวแปรศาสนามีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพล
แบบถ่วงน้ำหนักต่ำที่สุด เท่ากับ .073

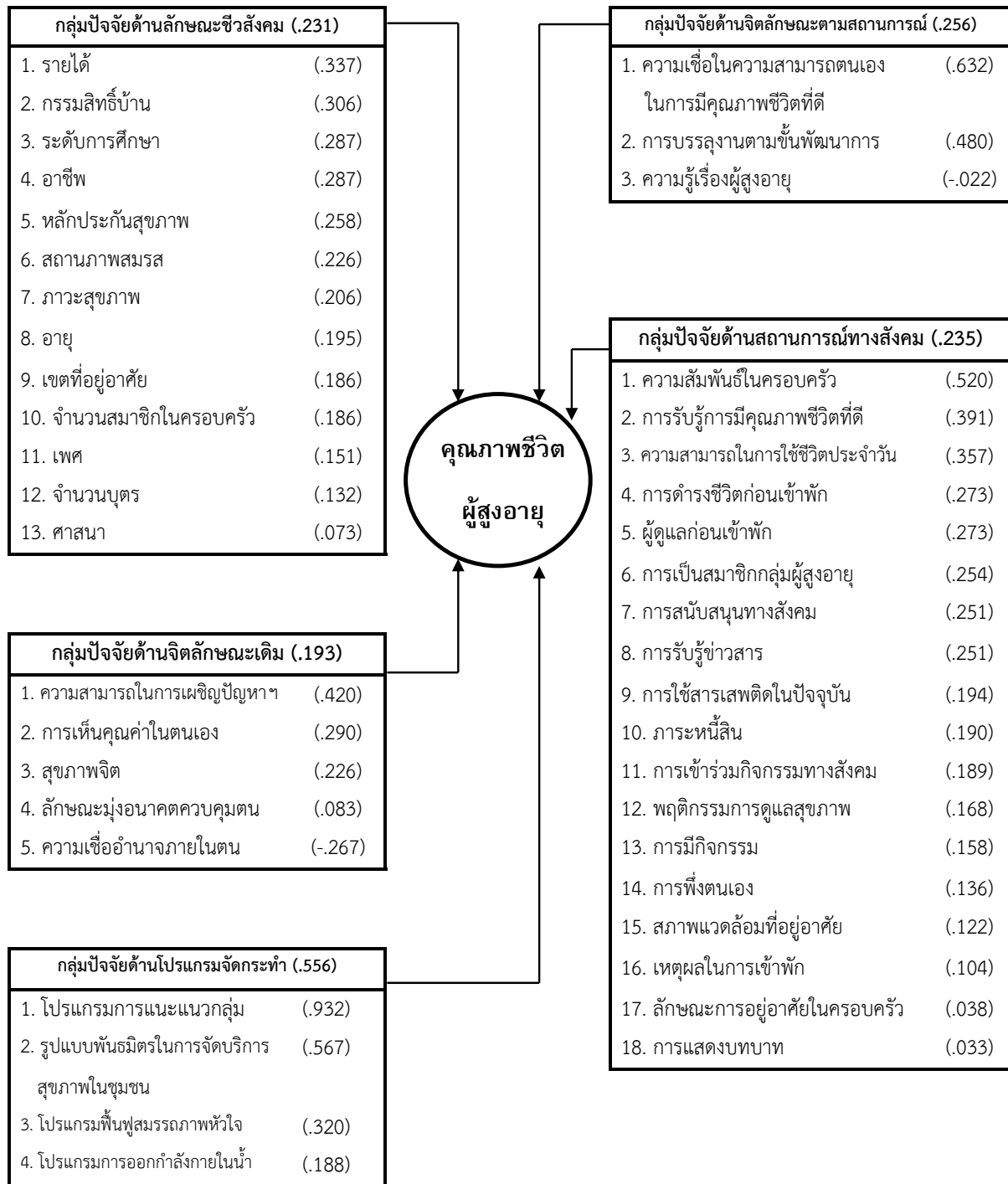
ค่าเฉลี่ยของขนาดอิทธิพลของกลุ่มปัจจัย
ด้านสถานการณ์ทางสังคมที่มีต่อคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุ พบว่า ตัวแปรด้านสถานการณ์ทางสังคมที่
ศึกษามีจำนวน 18 ตัว โดยการสนับสนุนทางสังคม
เป็นตัวแปรที่มีการศึกษามากที่สุด มีจำนวนค่าขนาด
อิทธิพลเท่ากับ 13 ค่า เมื่อปรับค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพล
ให้เป็นค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักพบว่า
มีค่าอยู่ระหว่าง .033 ถึง .520 ทั้งนี้ความสัมพันธ์ใน
ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนัก
เท่ากับ .520 รองลงมาคือ การรับรู้การมีคุณภาพชีวิต
ที่ดี และความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน มี
ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักเท่ากับ .391
และ .357 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรการแสดงบทบาทมี
ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักต่ำที่สุดเท่ากับ .033

ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลของกลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิมที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ตัวแปรด้านจิตลักษณะเดิมที่ศึกษามีจำนวน 5 ตัว โดยตัวแปรสุขภาพจิตเป็นตัวแปรที่มีการศึกษามากที่สุด มีจำนวนค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 2 ค่า เมื่อปรับค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลให้เป็นค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักพบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง -0.267 ถึง $.420$ ทั้งนี้ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักเท่ากับ $.420$ รองลงมาคือ การเห็นคุณค่าในตนเอง และสุขภาพจิต มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักเท่ากับ $.290$ และ $.226$ ตามลำดับ ส่วนตัวแปรความเชื่ออำนาจภายในตน มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักต่ำสุดและมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เท่ากับ -0.267

ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลของกลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ตัวแปรด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ที่ศึกษามี 3 ตัว โดยความรู้เรื่องผู้สูงอายุเป็นตัวแปรที่มีการศึกษามากที่สุด มีจำนวนค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 2 ค่า เมื่อปรับค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลให้เป็นค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักพบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง -0.022 ถึง $.632$ ทั้งนี้ความเชื่อในความสามารถตนเองในการมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด รองลงมาคือ การบรรลุลงานตามขั้นพัฒนาการ โดยมีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักเท่ากับ $.632$ และ $.480$ ตามลำดับ ส่วนตัวแปรความรู้เรื่องผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักต่ำสุดและมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เท่ากับ -0.022

ค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลของกลุ่มปัจจัยด้านโปรแกรมจัดกระทำที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ตัวแปรด้านโปรแกรมจัดกระทำที่ศึกษามี 4 ตัว โดยโปรแกรมการออกกำลังกายในน้ำเป็นตัวแปรที่มีการศึกษามากที่สุด มีจำนวนค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 5 ค่า เมื่อปรับค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลให้เป็นค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักพบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง $.188$ ถึง $.932$ ทั้งนี้โปรแกรมการแนะนำกลุ่มมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักเท่ากับ $.932$ รองลงมาคือ รูปแบบพันธมิตรในการจัดบริการสุขภาพในชุมชน และโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักเท่ากับ $.567$ และ $.320$ ตามลำดับ ส่วนตัวแปรโปรแกรมการออกกำลังกายในน้ำมีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักต่ำสุด เท่ากับ $.188$

จากผลการศึกษาข้างต้นสามารถสรุปเป็นแผนภาพแสดงอิทธิพลของกลุ่มปัจจัยด้านชีวสังคมด้านสถานการณ์ทางสังคม ด้านจิตลักษณะเดิม ด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ และด้านโปรแกรมจัดกระทำที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ดังภาพประกอบ 1 ซึ่งอธิบายได้ว่ากลุ่มปัจจัยด้านโปรแกรมจัดกระทำ เป็นกลุ่มปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักเท่ากับ 0.556 รองลงมาคือ กลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ กลุ่มปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม และกลุ่มปัจจัยด้านชีวสังคม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักเท่ากับ 0.256 , 0.235 และ 0.231 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิมเป็นกลุ่มปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลต่ำสุด เท่ากับ 0.193



ภาพประกอบ 1 แผนภาพแสดงอิทธิพลของกลุ่มปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาพบประเด็นที่น่าสนใจสำหรับการอภิปรายผล 2 ประการ ดังนี้

ประการแรก งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยระดับมหัพภาค มีแบบ

แผนการวิจัยเป็นเชิงปริมาณแบบเปรียบเทียบ และแบบสหสัมพันธ์ ในขณะที่การวิจัยเชิงปริมาณแบบทดลองยังมีค่อนข้างน้อย สำหรับวัตถุประสงค์ของการวิจัยมุ่งสำรวจและบรรยาย และค้นหาปัจจัยหรือตัวทำนาย ข้อค้นพบนี้สะท้อนให้เห็นว่า งานวิจัยที่มี

ประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุยังเป็นงานวิจัยประเภทการวิจัยพื้นฐาน (Basic research) ที่แสวงหาความรู้ความจริงในทางทฤษฎีหรือเพื่อทดสอบทฤษฎี โดยมีได้มุ่งหวังที่จะใช้ประโยชน์ โดยเฉพาะ แม้การวิจัยพื้นฐานจะเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องศึกษา แต่หากประเด็นการวิจัยนั้นๆ เริ่มอึดตัวหรือมีผู้ศึกษากันซ้ำๆ จะทำให้ไม่เกิดองค์ความรู้ใหม่และต่อยอดการวิจัย ผลการวิจัยในประเด็นนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา สุขารมณ์ และอังคินันท์ อินทรกำแหง (2548) ที่สังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับอิคิวในประเทศไทยและพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานระดับปริญญาโทคิดเป็นร้อยละ 81.86 และออกแบบงานวิจัยเป็นแบบสหสัมพันธ์ และเชิงทดลอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของคนไทย ของอังคินันท์ อินทรกำแหง (2551) ที่พบว่างานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยระดับปริญญาโท และมีวิธีดำเนินการวิจัยแบบสหสัมพันธ์

ประการที่สอง ในส่วนของสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่ใช้สถิติทดสอบที (t-test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม สะท้อนให้เห็นว่าการใช้สถิติขั้นสูงในงานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุยังมีค่อนข้างน้อย และเมื่อพิจารณาแบบแผนการวิจัยเชิงทดลองพบว่า มีลักษณะแบบการทดลองขั้นต้น เช่น One group pretest posttest design หรือ One shot case study เป็นต้น โดยอาศัยเพียงกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวเป็นกลุ่มทดลอง (Experimental group) และวัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อเปรียบเทียบว่าคะแนนหลังจากที่ได้รับ การจัดการไปแล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหรือไม่ ซึ่งเทคนิคดังกล่าวขาดการ

เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (Control group) ทำให้ผลการวิจัยไม่สามารถกล่าวอ้างได้ว่าผู้ที่ผ่านโปรแกรมจัดการกระทำหรือเข้าร่วมกิจกรรมการทดลอง จะเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมหรือมีคุณภาพชีวิตที่สูงกว่าผู้ที่ไม่ผ่านโปรแกรมจัดการกระทำหรือเข้าร่วมกิจกรรมการทดลอง (ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร และทัศนากาดี, 2549) รวมทั้งการออกแบบการทดลองที่ผ่านมายังขาดการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น ความแตกต่างทางลักษณะชีวสังคมและภูมิหลังของผู้เข้าร่วมโปรแกรมจัดการกระทำ ได้แก่ เพศ อายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีช่องว่างของการออกแบบการวิจัยในเรื่องการติดตามผลการวิจัยในระยะยาว (Follow up) เพื่อศึกษาว่าภายหลังโปรแกรมจัดการกระทำสิ้นสุดลงแล้ว คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับรูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างคุณภาพชีวิตเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

2. ผลการวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ห่อภิมาณพบผลการศึกษาที่เป็นข้อสังเกตสำหรับการอภิปรายผล 6 ประการ ดังนี้

ประการแรก ผลการศึกษาค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลตามกลุ่มปัจจัยเชิงเหตุที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า กลุ่มปัจจัยด้านโปรแกรมจัดการกระทำ มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักสูงที่สุด (.556) รองลงมาคือ กลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ (.256) กลุ่มปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม (.235) กลุ่มปัจจัยด้านลักษณะชีวสังคม (.231) และกลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิม (.193) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าตัวแปรจัดการกระทำหรือโปรแกรมการทดลองในงานวิจัยเชิงทดลองมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโปรแกรมทดลองหรือชุดฝึกอบรมต่างๆ เป็นตัวแปรอิสระแบบ

จัดกระทำที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม และนำไปสู่ผลลัพธ์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในขณะที่กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด เพราะจิตลักษณะเดิมเป็นตัวแปรภายในหรือตัวแปรทางจิตของบุคคลที่ถูกพัฒนามาตั้งแต่เด็กและติดตัวบุคคลนั้นมาตลอด ซึ่งเป็นจิตลักษณะที่มีพื้นฐานมาจากการอบรมเลี้ยงดูจากสถาบันทางสังคมต่างๆ เช่น ครอบครัว โรงเรียน และศาสนา เป็นต้น (ดุจเดือน พันธมนาวิน, 2550) ซึ่งกลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมสามารถเปลี่ยนแปลงได้ค่อนข้างยากกว่ากลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์

ประการที่สอง เมื่อพิจารณากลุ่มปัจจัยเชิงเหตุด้านโปรแกรมจัดกระทำที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า โปรแกรมการแนะแนวกลุ่มมีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักสูงที่สุด และมีความสัมพันธ์ทางบวกค่อนข้างสูงกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ารูปแบบการแนะแนวกลุ่มเป็นเทคนิคการให้คำปรึกษาที่ยึดผู้รับบริการเป็นสำคัญ และการใช้การอภิปรายกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้เข้ากลุ่มได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ระหว่างกัน ตลอดจนนำปัญหาที่เกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง สิ่งแวดล้อม และการดำรงชีวิตมาเสนอในกลุ่มเพื่อแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เห็นอกเห็นใจและไว้วางใจกัน ซึ่งการเข้าร่วมกิจกรรมการแนะแนวกลุ่มจะช่วยลดความตึงเครียดของอารมณ์ ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวตามสภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนเรียนรู้พฤติกรรมที่เหมาะสม ส่งผลต่อการพัฒนาตนเองให้มีคุณค่าและเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตได้เป็นอย่างดี (สิทธิอาภรณ์ ขวณปี, 2543) งานวิจัย ในอดีตที่พบผลที่สอดคล้องกัน ดังเช่น อังคินันท์ อินทรกำแหง (2551) พบว่า

โปรแกรมจัดกระทำเพื่อลดความเครียดคือ โปรแกรมการให้ช่วยเหลือ ทำกลุ่ม

จิตศึกษา การให้คำปรึกษา และการสอนกลุ่มย่อย

ประการที่สาม กลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์พบว่า ความเชื่อในความสามารถตนเองในการมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักสูงที่สุด และมีความสัมพันธ์ทางบวกค่อนข้างสูงกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ความเชื่อในความสามารถของตนในการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นตัวแปรจิตลักษณะที่แปรเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ เป็นตัวแปรที่มีฐานคิดจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) กล่าวคือ ความเชื่อในความสามารถของตนเป็นตัวกำหนดการกระทำของบุคคลที่จะนำไปสู่ผลที่พึงปรารถนา เป็นความเชื่อว่าตนมีความสามารถในการจัดระบบและกระทำเพื่อให้บรรลุผลตามที่กำหนด (วิลาสลักษณ์ ชวัลลสี, 2542) ดังนั้น ผู้สูงอายุที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำให้ตนมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้จะเป็นแรงผลักดันให้ผู้สูงอายุเกิดความพยายามทุกวิถีทางในการปฏิบัติตนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับผลการศึกษาของนพมาศ แซ่เสี้ยว งามตา วนินทานนท์ และอรพินทร์ ชูชม (2552) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการกับความเครียดที่เกิดจากการทำงาน ครอบครัว และสังคม สามารถทำนายคุณภาพชีวิตด้านการทำงาน และด้านครอบครัว ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมาก ได้ร้อยละ 20.4 และร้อยละ 23.4 ตามลำดับ และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตด้านสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวได้ร้อยละ 48.3

ประการที่สี่ กลุ่มปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคมพบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักสูงที่สุด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเป็น

เพราะปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวช่วยสร้างความสุขทางใจให้แก่ผู้สูงอายุ ได้ 5 ด้าน ได้แก่ ความสามัคคีปรองดอง ความสงบสุขและการยอมรับ การพึ่งอาศัยกัน การเคารพนับถือ และความสดชื่นเบิกบานใจ ทั้งนี้การมีปฏิสัมพันธ์ผ่านรูปแบบการช่วยเหลือเกื้อกูล (การให้เงิน การให้สิ่งของ การดูแล ยามเจ็บป่วย การทำงานบ้าน การเลี้ยงหลาน การให้ การศึกษา การติดต่อเยี่ยมเยียน การเอาใจใส่ และการอบรมสั่งสอน) มีความสัมพันธ์กับความสุขใจที่แตกต่างกัน ดังที่จันท์เพ็ญ แสงเทียนฉาย และคณะ (2544) พบว่า รูปแบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในครอบครัวทั้ง 9 แบบก่อให้เกิดความสุขทางใจในมิติ การพึ่งพาอาศัยกัน ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ แม้ว่าปัจจุบันแบบแผนการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในเขตเมืองมีแนวโน้มอยู่อาศัยตามลำพังและอยู่กับคู่สมรสมากขึ้น (วิทยาลัยประชากรศาสตร์, 2555) แต่หากสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ห่างไกลยังคงให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้วยวิธีการติดต่อสื่อสารผ่านเทคโนโลยีสื่อสารสมัยใหม่อย่างสม่ำเสมอ และให้การสนับสนุนด้านเงินและวัตถุสิ่งของที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ ก็เป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (Brandt & Weinert, 1981)

ประการที่ห้า เมื่อพิจารณาจากกลุ่มปัจจัยด้านชีวสังคมพบว่า รายได้มีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักสูงสุด และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะรายได้เป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต โดยเฉพาะการซื้อสินค้าและบริการเพื่อตอบสนองกับความต้องการของผู้สูงอายุ จากการสำรวจสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยพบว่า แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุมาจากบุตร (ร้อยละ 52.3) และการทำงานของผู้สูงอายุ

(28.9) ส่วนความพอเพียงของรายได้พบว่า มากกว่าครึ่งเห็นว่ามียาได้พอเพียง แต่อีกร้อยละ 40 ระบุว่าเพียงพอเป็นบางครั้งและไม่เพียงพอ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) และจากการสำรวจการทำงานของผู้สูงอายุพบว่า 1 ใน 3 ของประชากรสูงอายุไทยยังคงทำงานเชิงเศรษฐกิจซึ่งนับว่าอยู่ในระดับสูงเมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุในประเทศที่พัฒนาแล้ว นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มประชากรสูงอายุที่ไม่ได้ทำงานส่วนใหญ่ไม่ต้องการทำงาน มีผู้ที่ต้องการทำงานในสัดส่วนที่ต่ำมากและลดลงระหว่างปี พ.ศ. 2550-2554 (วิทยาลัยประชากรศาสตร์, 2555) แม้ผลการสำรวจจะพบว่า มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานและไม่ต้องการทำงานสูง แต่ผู้สูงอายุเหล่านี้ยังสามารถดำรงชีวิตได้จากแหล่งรายได้ที่มาจากบุตรหลาน

และประการสุดท้าย กลุ่มปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิมพบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคมีค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพลแบบถ่วงน้ำหนักสูงสุด และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาจะมีจิตใจเข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ มองโลกในแง่ดี คิดว่าอุปสรรคเป็นความท้าทายซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญนำไปสู่ความสำเร็จและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Stoltz, 1997) สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิภาวรรณ ลิขิตเลิศล้ำ (2551) ที่พบว่าความสามารถเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม และเป็นตัวทำนายอันดับ 2 รองจากการมีส่วนร่วมทางสังคม สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

จากข้อค้นพบในแต่ละประเด็น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงวิชาการเพื่อพัฒนารายงานการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. จากข้อค้นพบในประเด็นความซ้ำซ้อนของแบบแผนการวิจัย และวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ผู้ที่สนใจศึกษาในประเด็นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรเปลี่ยนทิศทางของการทำวิจัยให้มีลักษณะในเชิงประยุกต์ (Applied research) หรืองานวิจัยและพัฒนา (Research and Development) รวมทั้งการพัฒนาทดลอง (Experimental development) ให้มากขึ้น เช่น การวิจัยและพัฒนาชุดฝึกอบรม/โปรแกรมด้านจิตและทักษะการดูแลตนเองที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หรือการพัฒนารูปแบบและกลไกของชุมชนเพื่อการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ไม่ว่าจะเป็นคู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หรือชุดฝึกอบรมสำหรับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จและมีคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ ทั้งนี้ผลการวิจัยจากงานวิจัยและพัฒนาและการทดลอง นอกจากจะทำให้ได้ข้อสรุปชัดเจนเกี่ยวกับตัวแปรเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแล้ว ยังทำให้ได้นวัตกรรมในรูปแบบของกิจกรรมเสริมสร้างคุณภาพชีวิตด้วย

2. นอกจากนี้ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นถึงจุดอ่อนและความไม่เคร่งครัดในการออกแบบการวิจัยเชิงทดลอง ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะว่า ควรออกแบบการวิจัยเชิงทดลองที่มีแบบแผนการทดลองจริง (True experimental design) เช่น Pretest Posttest Control Group Design หรือ Solomon

Four Group Design เพื่อให้ทราบถึงปริมาณการฝึกอบรมที่เหมาะสม รวมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง (ชูศรี วงศ์รัตน์ และองอาจ นัยพัฒน์, 2551)

3. ผลการวิเคราะห์สะท้อนให้เห็นว่าตัวแปรจัดกระทำหรือโปรแกรมการทดลองในงานวิจัยเชิงทดลองมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า รูปแบบการวิจัยที่ควรศึกษาในอนาคต นอกจากจะเป็นการวิจัยเชิงทดลองแล้ว นักวิจัยควรทบทวนการสร้างตัวแปรจัดกระทำที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากแนวคิดทฤษฎีที่บูรณาการองค์ความรู้จากสาขาวิชาทั้งจิตวิทยาและสังคมศาสตร์ เพื่อให้ได้โปรแกรมจัดกระทำหรือชุดฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากข้อค้นพบที่ว่า โปรแกรมการแนะนำกลุ่มมีความสัมพันธ์ทางบวกค่อนข้างสูงกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น องค์กรเครือข่ายภาครัฐและเอกชนด้านผู้สูงอายุ เช่น สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ศูนย์บริการสังคมผู้สูงอายุ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย รวมทั้งชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น ควรจัดกิจกรรมที่มีลักษณะการแนะนำกลุ่มโดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2. นอกจากนี้ความเชื่อในความสามารถตนเองในการมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกค่อนข้างสูงกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากข้อค้นพบดังกล่าวผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นครอบครัว ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีบทบาทส่งเสริมด้านการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มการ

รับรู้ความสามารถของผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น จัดกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเองและการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน การพัฒนาศักยภาพในการประกอบอาชีพ การส่งเสริมสุขภาพ และการเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นต้น

3. ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น ครอบครัวควรให้การช่วยเหลือเกื้อหนุนผู้สูงอายุอย่างเต็มศักยภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขกาย รวมทั้งเกิดความสุขใจที่ได้เป็นทั้งผู้รับและผู้ให้ในการดำรงชีวิตอยู่กับผู้อื่นในสังคม

4. ข้อค้นพบสะท้อนให้เห็นว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น กลุ่มผู้สูงอายุที่ยังต้องการทำงาน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายให้แก่หน่วยงานหรือองค์กรภาครัฐและเอกชนควรพิจารณาการขยายอายุการทำงานของผู้ที่ใกล้เกษียณอายุ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีความสามารถและต้องการทำงานยังคงทำงานต่อไป เช่น การดำรงตำแหน่งที่ปรึกษา เป็นต้น จะทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ต่อไป ไม่ต้องพึ่งพาลูกหลาน และยังส่งผลต่อความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามีความภาคภูมิใจในตนเอง

5. ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคของผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้สูงอายุต้องได้รับการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ต้นด้วยการพัฒนาจิตลักษณะเดิมที่เป็นองค์ประกอบของความสามารถในการเผชิญปัญหา เช่น เอกลักษณะแห่งตน การปรับตัวเพื่อสร้างขยายโอกาสการมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสามารถของตน เป็นต้น เพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). *สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย 2552*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย จิราพร เกศพิชญวัฒนา ยุพิน อังสุโรจน์ และ Berit, I.D. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างการช่วยเหลือเกื้อหนุนในครอบครัวกับความสุขของผู้สูงอายุไทย. *วารสารประชากรศาสตร์*, 17(2), 1-18.
- ชูศรี วงศ์รัตน์ และองอาจ นัยพัฒน์. (2551). *แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองและสถิติวิเคราะห์: แนวคิดพื้นฐานและวิธีการ*. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดุจเดือน พันธมนาวิน. (2550). รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) และแนวทางการตั้งสมมติฐานในการวิจัยสาขาจิตพฤติกรรมศาสตร์ในประเทศไทย. *วารสารพัฒนาสังคม*, 9 (1), 85-117.
- ดุชฎี โยเหลา. (2537). *เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการสังเคราะห์งานวิจัย โดยใช้ Meta-Analysis*. เอกสารต้นฉบับที่ไม่ได้จัดพิมพ์, สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นพมาศ แซ่เสี้ยว งามตา วนินทานนท์ และอรพินทร์ ชูชม. (2552). การปรับตัวทางจิตสังคมและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ใหญ่วัยกลางคน. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์ เพื่อการพัฒนา*, 1(1), 1-13.
- นภาพร ชัยวรรณ และศิริวรรณ ศิริบุญ. (2538). ประมวลประเด็นการวิจัยเรื่องผู้สูงอายุด้าน

- สังคมศาสตร์และประชากรศาสตร์. ใน
รัตนา เพ็ชรอุไร และอดุลย์ วิริยะเวชกุล
(บก.), *ประมวลประเด็นการวิจัยและ
บรรณานุกรม เอกสารการวิจัยเรื่องผู้สูงอายุ
ในประเทศไทย (น.9-24)*. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์ศุภานิชการพิมพ์.
- รัตนา เพ็ชรอุไร และอดุลย์ วิริยะเวชกุล. (บก.).
(2538). *ประมวลประเด็นการวิจัยและ
บรรณานุกรม เอกสารการวิจัยเรื่องผู้สูงอายุ
ในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศุภานิช
การพิมพ์.
- ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร และทัศนาก ทอภักดี. (2549).
การวิจัยเปรียบเทียบสาเหตุ. *วารสาร
พฤติกรรมศาสตร์*, 12(1), 1-14.
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ
ไทย. (2555). *รายงานประจำปี สถานการณ์
ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: บริษัท
พงษ์พาณิชย์เจริญผล จำกัด.
- วิภาวรรณ ลิขิตเลิศล้ำ. (2551). *ความสามารถในการ
เผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ปัจจัย
สภาพแวดล้อมทางสังคม และปัจจัย
ลักษณะทางชีวสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพ
ชีวิตของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ*. (ปริญญาานิพนธ์
มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
- วิลาศลักษณ์ ชั่ววัลลี. (2542). *การรับรู้ความสามารถ
ของตน*. ใน สารานุกรมศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ (ฉบับเฉลิมพระเกียรติ
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในวโรกาส
มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ).
- ม.ป.ท.: ม.ป.พ.
- สิทธิอาภรณ์ ชวนปี. (2543). *การศึกษาคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง อำเภอเมือง
จังหวัดสมุทรปราการ*. (สารนิพนธ์, บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.)
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล นภาพร ชโยวรรณ และ
ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (บก.). (2545).
*ผู้สูงอายุในประเทศไทย รายงานการ
ทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ใน
ปัจจุบัน ตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบาย
และการวิจัย*. กรุงเทพฯ: สาขาวิชาเวช
ศาสตร์ผู้สูงอายุและพญาวิทยา ภาควิชา
อายุรกรรม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). *รายงานการสำรวจ
ประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปีพ.ศ.2550*.
กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). *สรุปผลที่สำคัญการ
ทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.
2554*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติพยากรณ์.
- อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์. (2538). *รายงานวิจัยเรื่องการ
สังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุใน
ประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุน
สนับสนุนการวิจัย.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2551). *การสังเคราะห์
งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดและการ
เผชิญความเครียดของคนไทย*. *วารสาร
พฤติกรรมศาสตร์*, 14(1), 135-150.
- อัจฉรา สุขารมณ และอังคินันท์ อินทรกำแหง.
(2548). *การประมวลและสังเคราะห์
งานวิจัยเกี่ยวกับอีดิวในประเทศไทย*.
วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 11(1), 1-18.

- Brandt, P.A., & Weinert, C. (1981). *The PRQ: A social support measure*. New York, NY: Nursing research.
- Lewis, M.A. (2001). Spirituality, counseling, and elderly: An introduction to the spiritual life review. *Journal of adult development, 8*(4), 231-240.
- Rosenthal, R. (1984). *Meta-analytic procedures for social research*. California, CA: Sage.
- Stoltz, P.G. (1987). *Adversity quotient turning obstacles into opportunities*. New York, NY: John Wiley & Sons.