

คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร



ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ประยุกต์
มหาวิทยาลัยแม่โจ้
พ.ศ. 2565

คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของความสมบูรณ์ของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ประยุกต์

สำนักบริหารและพัฒนาระบบราชการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

พ.ศ. 2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยแม่โจ้

คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร

ศศิประภา มวลชู

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของความสมบูรณ์ของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ประยุกต์

พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่ร้อยตรี ดร.นิโรจน์ สิ้นณรงค์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทพรดี นิตยพงศ์ชัย)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เก นันทะเสน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ประธานอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เก นันทะเสน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการรับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์ ดร.ญาณิน โภภาสพัฒนกิจ)

รองอธิการบดี ปฏิบัติการแทน

อธิการบดี มหาวิทยาลัยแม่โจ้

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ชื่อเรื่อง	คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร
ชื่อผู้เขียน	นางสาวศศิประภา มวลชู
ชื่อปริญญา	เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ประยุกต์
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่ร้อยตรี ดร.นิโรจน์ สินณรงค์

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร มีวัตถุประสงค์ดัง 1) เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร 2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากประชาชนผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร จำนวน 400 คน ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุดย่อ (WHOQOL - BREF THAI) วิเคราะห์โดยใช้ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้แบบจำลองโลจิสติกแบบลำดับในการวิเคราะห์ข้อมูล และการหาผลกระทบส่วนเพิ่มของตัวแปรที่ส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิต ผลการศึกษาพบว่าผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยองค์ประกอบด้านสุขภาพกาย องค์ประกอบด้านจิตใจ และองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับดี ส่วนองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตได้แก่ อายุ รายได้ การรับรู้ข่าวสารของโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ ระดับการบรรเทาความเดือดร้อนจากเงินที่ได้รับ ความเพียงพอต่อปริมาณร้านค้า และการเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพ

คำสำคัญ : ผู้มีรายได้น้อย, บัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือบัตรผู้มีรายได้น้อย, คุณภาพชีวิต

Title	THE QUALITY OF LIFE OF GOVERNMENT WELFARE CARD HOLDER IN PHICHIT PROVINCE
Author	Miss Sasiprapha Muanchu
Degree	Master of Economics in Applied Economics
Advisory Committee Chairperson	Assistant Professor Acting Sub Lt. Dr. Nirote Sinnarong

ABSTRACT

The purposes of this study of state welfare cardholders' quality of life in Phichit Province were: 1) to measure the level quality of life of state welfare cardholders in Phichit Province. 2) to analyze the factor, affect state welfare cardholders' quality of life in Phichit Province. The questionnaire from state welfare cardholders used for data analysis. The data consists of general information and The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL – BREF – THAI) of 400 state welfare cardholders in Phichit Province. The data were analyzed using descriptive statistics, the ordered logit model and the analyzing of the marginal effect of variable that affected to the quality of life.

The findings indicated that overall, the state welfare cardholders had a good level of life quality. In addition, the elements had physical, mental, and social relations at a good level. Meanwhile, environmental elements were at a moderate level.

Factors affecting the quality of life include age, income, Furthermore, awareness about the state welfare program news. There was also a level of decrease in trouble from the money received. The sufficiency for the number of stores, including the participation in the development of potential affected the quality of life too.

Keywords : low incom, people welfare cardholdes, quality of life



กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร ฉบับนี้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยที่ได้รับความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่ร้อยตรี ดร.นิโรจน์ สีนณรงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รวมทั้งผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทพรดี นิตยพงศ์ชัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เก นันทะเลน อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่คอยแนะแนวทางให้คำปรึกษาตลอดจนช่วยเหลือ หรือแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี จนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณด้วยความรู้สึกซาบซึ้งและสำนึกในพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะเศรษฐศาสตร์ที่ให้โอกาสทางการศึกษา และประสิทธิประสาทความรู้ให้ผู้วิจัยในครั้งนี้จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่คณะเศรษฐศาสตร์ที่อำนวยความสะดวกในการทำงาน

ขอขอบพระคุณผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และสัมภาษณ์พร้อมข้อมูลหลากหลายแก่ผู้วิจัย เพื่อนำไปพัฒนาให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ต่อไป

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอระลึกถึงพระคุณบิดา และมารดาที่ให้การอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูให้การศึกษาแก่ผู้วิจัยด้วยความรักและเอาใจใส่อย่างดียิ่งตลอดมา

ศศิประภา มวลชู

สารบัญ

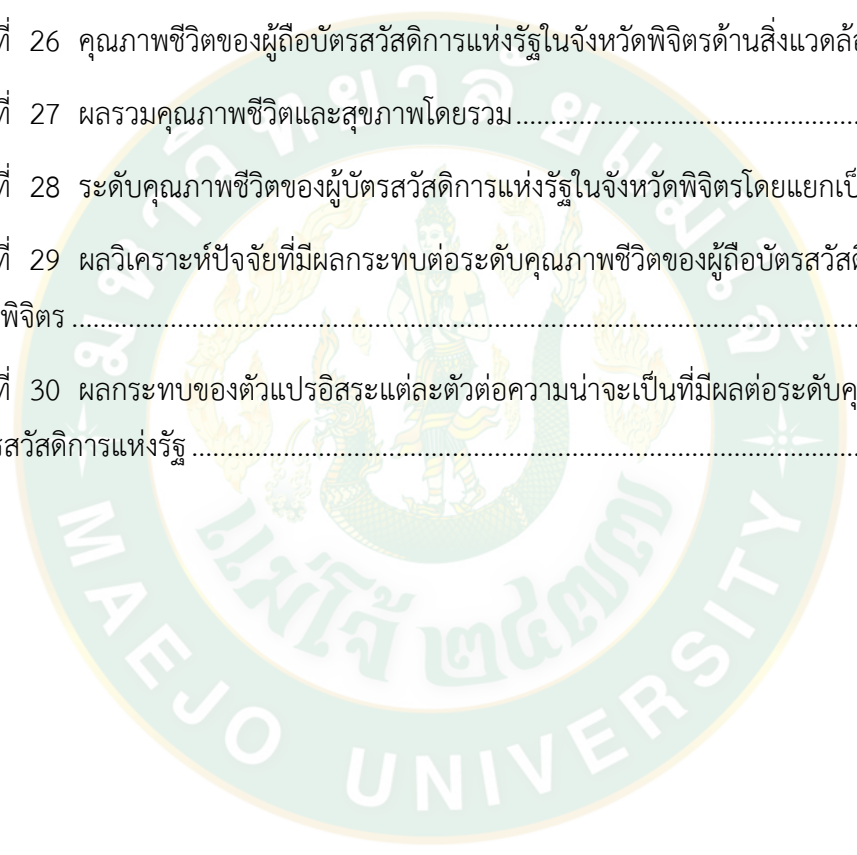
	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ที่มาและความสำคัญ.....	1
วัตถุประสงค์การศึกษา.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
ขอบเขตการศึกษา	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
บทที่ 2 เอกสารที่เกี่ยวข้อง	7
นโยบายสาธารณะ	7
จุดเริ่มต้นมาตรการสวัสดิการแห่งรัฐนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาความยากจน	8
นโยบายสวัสดิการแห่งรัฐ.....	10
แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต.....	14
การวิเคราะห์แบบจำลองโลจิสแบบลำดับและโพรบิตแบบลำดับ (Ordered Logit Model and Ordered Probit Model).....	15
เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL – BREF – THAI).....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	24

กรอบแนวคิดงานวิจัย	35
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	36
สถานที่ดำเนินการวิจัย.....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	40
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	43
ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง.....	43
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ.....	53
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิต ของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐใน จังหวัดพิจิตร.....	59
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล	64
สรุปผลการวิจัย.....	64
อภิปรายผลการวิจัย.....	66
ข้อเสนอแนะ.....	67
บรรณานุกรม.....	68
ประวัติผู้วิจัย.....	71

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 องค์ประกอบและระดับคุณภาพชีวิต.....	20
ตารางที่ 2 คำถามเพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิต	22
ตารางที่ 3 เกณฑ์การวัดคุณภาพชีวิตในแต่ละด้าน.....	39
ตารางที่ 4 เพศของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	43
ตารางที่ 5 อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	44
ตารางที่ 6 สถานะภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	44
ตารางที่ 7 ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	45
ตารางที่ 8 อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	45
ตารางที่ 9 รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	46
ตารางที่ 10 รายจ่ายของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	47
ตารางที่ 11 จำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	47
ตารางที่ 12 แหล่งการรับรู้ข่าวสารโครงการสวัสดิการแห่งรัฐของผู้ตอบแบบสอบถาม	48
ตารางที่ 13 จำนวนเงินที่ได้รับจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐของผู้ตอบแบบสอบถาม	49
ตารางที่ 14 ความเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	49
ตารางที่ 15 ระดับการบรรเทาความเดือดร้อนต่อเงินที่ได้รับจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	50
ตารางที่ 16 ร้านค้าในเขตพื้นที่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม	50
ตารางที่ 17 ความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้าในการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	51
ตารางที่ 18 การเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	51
ตารางที่ 19 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม	52
ตารางที่ 20 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม	52

ตารางที่ 21	แสดงคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร.....	53
ตารางที่ 22	คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร (n = 400).....	56
ตารางที่ 23	คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรด้านสุขภาพกาย	56
ตารางที่ 24	คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรด้านจิตใจ	57
ตารางที่ 25	คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	57
ตารางที่ 26	คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรด้านสิ่งแวดล้อม.....	58
ตารางที่ 27	ผลรวมคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม.....	58
ตารางที่ 28	ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรโดยแยกเป็นรายบุคคล	59
ตารางที่ 29	ผลวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร	60
ตารางที่ 30	ผลกระทบของตัวแปรอิสระแต่ละตัวต่อความน่าจะเป็นที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิต ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ.....	62



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย..... 35



บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญ

ทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาประเทศ การส่งเสริม การสนับสนุนให้ประชาชนมีชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ว่าจะทางด้านวัตถุ ทางด้านสังคม ทางด้านเศรษฐกิจ ทางด้านความก้าวหน้าของเทคโนโลยี เพื่ออำนวยความสะดวกสบายในชีวิตแก่พลเมือง รวมถึงการส่งเสริมทางด้านร่างกาย และสภาพจิตใจ ต่างก็เป็นประเด็นที่มุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนทั้งสิ้น การตื่นตัวในการศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชน สำหรับประเทศที่กำลังพัฒนาอย่างประเทศไทยที่เล็งเห็นความสำคัญของมนุษย์หรือคนในสังคมเป็นหลัก ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยนโยบายแก้ไขปัญหาความยากจนและความเหลื่อมล้ำทางสังคม เป็นหนึ่งในนโยบายยุทธศาสตร์ชาติที่รัฐบาลให้ความสำคัญ

ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยยังคงเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา สถานการณ์ความยากจนในสังคมไทยถือเป็นปัญหาที่ทุกรัฐบาลต่างให้ความสำคัญในการแก้ไขเยียวยา ถึงแม้ว่าสถานการณ์ความยากจนของไทยจะลดลงในทุก ๆ ปีตามรายงานสรุปสถานการณ์ความยากจนและความเหลื่อมล้ำในประเทศไทยปี 2559 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติซึ่งจัดทำโดยสำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม เป็นประจำทุกปีตั้งแต่ปี 2553 เพื่อชี้ให้เห็นถึงประเด็นปัญหาความยากจนและความเหลื่อมล้ำที่เป็นสถานการณ์ล่าสุด รวมทั้งการวิเคราะห์ลักษณะของปัญหาความยากจนและความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย รายงานปี 2559 ระบุว่า ในรอบเกือบ 3 ทศวรรษ ที่ผ่านมามาสถานการณ์ความยากจนในภาพรวมของประเทศไทยดีขึ้นมากโดยสัดส่วนความยากจนลดลงจาก 65.17 ในปี 2531 เหลือร้อยละ 8.6 คิดเป็นจำนวนคนจนประมาณ 5.81 ล้านคน ในปี 2559 และมี “คนเกือบจน” (Near Poor) จำนวน 5.79 ล้านคน เมื่อรวม “คนจน” กับ “คนเกือบจน” พบว่ามีจำนวน 11.6 ล้านคน หรือร้อยละ 17.2 ของประชากรทั้งหมด และเมื่อพิจารณาช่องว่างความยากจน (Poverty Gap) และความรุนแรงของปัญหาความยากจน พบว่า มีแนวโน้มลดลงในช่วงเกือบ 15 ปีที่ผ่านมา โดยช่องว่างความยากจนลดลงจากร้อยละ 7.80 ในปี 2545 เหลือร้อยละ 1.42 ในปี 2559 แต่ก็เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.14 ในปี 2558 ส่วนความรุนแรงของปัญหาความยากจนลดลงจากร้อยละ 2.69 ในปี 2545 เหลือร้อยละ 0.38 ในปี 2559 โดยที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.30 ในปี 2558 ปัญหาความยากจนที่เป็นความยากจนมากหรือความยากจนเรื้อรัง (Chronic Poverty) มีแนวโน้ม

ลดลงโดยสะท้อนจากสัดส่วนคนจนมาก ที่มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 17.98 ของประชากรทั้งประเทศในปี 2545 เหลือร้อยละ 2.88 ในปี 2559 โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.24 ในปี 2558

ในปัจจุบันรัฐบาลไทยได้มีการดำเนินนโยบายในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม เพื่อมุ่งเน้นความกินดีอยู่ดีและลดความเหลื่อมล้ำของคนในประเทศ ซึ่งได้ดำเนินนโยบายที่เรียกว่า “สวัสดิการแห่งรัฐ” โดยการช่วยเหลือเบื้องต้นในการลดค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำ รวมทั้งสวัสดิการต่าง ๆ ของกลุ่มที่ด้อยโอกาสทางสังคม อาทิเช่น กลุ่มผู้มีรายได้น้อย กลุ่มผู้พิการ เป็นต้น ผ่านเครื่องมือของรัฐบาลที่เรียกว่า “บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ” เป็นโครงการนวัตกรรมในการช่วยเหลือประชาชนผู้มีรายได้น้อยให้พ้นจากปัญหาความยากจนของรัฐบาล โดยการให้มีการขึ้นทะเบียนกับกระทรวงการคลัง จากนั้นจะออกเป็นบัตรสวัสดิการเพื่อช่วยในการลดค่าครองชีพ ทั้งการซื้อสินค้า และการเดินทาง โดยมีเป้าหมายที่แท้จริงคือให้ผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยากจนหลุดพ้นจากความยากจนอย่างถาวร ด้วยการช่วยให้คนเหล่านี้มีแผนชีวิตที่จะพัฒนาตัวเองได้ เหมือนกับที่ผ่านมาก็คือการให้ปลาให้อาหารไปทาน แต่จากนี้จะเป็นการให้เครื่องมือให้เบ็ดไปจับปลา อันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั่นเอง

ด้านที่ 1 คือการมีงานทำ โดยรัฐบาลจะจัดให้มี AO หรือ Account Officer เข้าไปช่วยดูแลผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ลงพื้นที่ไปสำรวจไปนั่งคุยว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้มีรายได้น้อยหรือไม่มีงานทำเพราะอะไร ถ้าอยากจะมีรายได้เพิ่ม มีงานทำ จะทำอย่างไร ถ้าคิดว่าทักษะในปัจจุบันยังไม่เพียงพออยากจะมีเพิ่ม สนใจเรื่องอะไร หรือต้องการแหล่งเงินทุนที่มีอัตราดอกเบี้ยที่เหมาะสมไม่ใช่เงินนอกระบบจะต้องทำอย่างไร รวมทั้งไปดูสภาพความเป็นจริงว่าตรงหรือไม่กับที่ได้แจ้งไว้และมีสภาพความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับความเป็นมนุษย์หรือไม่ มีบ้านเองหรือไม่ บ้านทรุดโทรมหรือไม่ เป็นต้น AO จะประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ มีนายอำเภอเป็นประธาน แต่งตั้งทีมขึ้นมาเพื่อเข้ามาช่วย เมื่อ AO เก็บข้อมูลมาแล้ว จะมาวิเคราะห์เป็นรายบุคคลเพื่อนำมาร่วมกันวางแผนชีวิตในการพัฒนาชีวิต จากนั้นจะเป็นการบูรณาการร่วมกันกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมทั้งธนาคารออมสิน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร มาร่วมกันพิจารณาในเรื่องงานเรื่องคุณภาพชีวิต

ด้านที่ 2 การฝึกทักษะอาชีพ จะมีโครงการฝึกอบรมอาชีพ เช่น หลักสูตรช่างชุมชน ซึ่งน่าสนใจมาก เพราะประเทศไทยมี 80,000 กว่าหมู่บ้าน ถ้า 1 หมู่บ้านมีช่างอยู่ 1 คน คนคนนั้นก็จะมีอาชีพได้ โดยจะมีเครื่องมือกลางให้อบรมหลักสูตร 60 ชั่วโมง ให้เป็นช่างเบ็ดเตล็ด และยังมีหลักสูตรอื่น ๆ อีกซึ่งสามารถรองรับได้ 2.4 ล้านคน

ด้านที่ 3 การช่วยเหลือให้เข้าถึงแหล่งเงินทุน สำหรับผู้ที่ไม่อยากเป็นลูกจ้าง อยากทำอาชีพอิสระมีกิจการของตนเอง ซึ่งกระทรวงการคลังมีธนาคารของรัฐที่พร้อมจะช่วยเหลือ เช่น ธนาคารออมสิน ซึ่งมีโครงการสินเชื่อธุรกิจแฟรนไชส์ โครงการสินเชื่อ Street Food หรือ ธ.ก.ส. มีสินเชื่อเพื่อ

ปรับเปลี่ยนกระบวนการผลิต เพื่อให้ได้ผลผลิตที่มีรายได้เพิ่มขึ้น ธนาคารได้เตรียมสินเชื่อโครงการไว้รองรับได้ราว 2.1 ล้านคน

ซึ่งการให้ความช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ตามที่กระทรวงการคลังเสนอให้กับผู้ลงทะเบียนรายได้น้อยที่ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดแล้ว จำนวน 11.67 ล้านราย โดยบัตรสวัสดิการแห่งรัฐแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นการลดค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ ได้แก่ ลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน ซึ่งเป็นวงเงินสำหรับค่าซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคที่จำเป็น สินค้าเพื่อการศึกษา และวัตถุดิบเพื่อเกษตรกรรมจากร้านธงฟ้าประชารัฐ หรือร้านค้าที่ลงทะเบียนกับกระทรวงพาณิชย์ โดยแบ่งเป็นผู้ลงทะเบียนรายได้น้อย มีรายได้ไม่เกิน 30,000 บาทต่อปี จะได้รับรายละ 300 บาทต่อเดือน และผู้ลงทะเบียนรายได้น้อย มีรายได้สูงกว่า 30,000 บาท แต่ไม่เกิน 100,000 บาทต่อปีจะได้รับรายละ 200 บาทต่อเดือน รวมทั้งวงเงินส่วนลดค่าซื้อก๊าซหุงต้มจากร้านค้าที่กระทรวงพลังงานกำหนดรายละ 45 บาทต่อ 3 เดือน

ส่วนที่ 2 เป็นเรื่องของการเดินทาง ได้แก่ ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ผู้มีสิทธิสามารถใช้สิทธิได้ไม่จำกัดจำนวนครั้งภายในวงเงินที่กำหนด แบ่งเป็นวงเงินค่าโดยสารรถเมล์ ขสมก./รถไฟฟ้า รายละ 500 บาทต่อเดือน (ใช้ชำระค่าโดยสาร ด้วยระบบ e-Ticket) วงเงินค่าโดยสารรถ บขส. รายละ 500 บาทต่อเดือน (ใช้ในการซื้อบัตรโดยสารรถ บขส. ได้ภายในวงเงิน 500 บาทต่อเดือน) และวงเงินค่าโดยสารรถไฟ รายละ 500 บาทต่อเดือน (ใช้ในการซื้อบัตรโดยสารรถไฟได้ภายในวงเงิน 500 บาทต่อเดือน) วงเงินทั้งหมดหากประชาชนใช้ไม่หมดจะถูกตัดยอดทันทีไม่มีการสะสมในเดือนถัดไป และถึงรอบวันที่ 1 ของทุกเดือนวงเงินจะถูกปรับเป็นค่าเริ่มต้นของวงเงินแต่ละสวัสดิการเสมอ ซึ่งวิธีดังกล่าวจะช่วยให้รัฐบาลประหยัดค่าใช้จ่ายงบประมาณและเป็นไปตามจริงของการใช้บัตร

ในประเทศไทยมีผู้ที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐทั้งสิ้น 11.67 ล้านราย โดยจังหวัดพิจิตรถือได้ว่า เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่มีผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐสูงถึง 104,958 ราย (สำนักงานคลังจังหวัดพิจิตร, 2560) เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด 541,868 คน ถือว่าเป็นอัตราที่สูงมากถึงร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งจังหวัดพิจิตรเป็นจังหวัดที่มีรายได้เฉลี่ยต่อหัวในปี 2560 อยู่ที่ 19,412 บาท/ครัวเรือน เป็นลำดับที่ 11 ของ 17 จังหวัดภาคเหนือ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) ถือว่าเป็นจังหวัดที่มีรายได้ค่อนข้างต่ำ โดยจังหวัดพิจิตรมีการปกครองทั้งหมดแบ่งออกเป็น 12 อำเภอ 89 ตำบล 888 หมู่บ้าน โดยมีรายชื่ออำเภอดังนี้

- 1) อำเภอเมืองพิจิตร
- 2) อำเภอวังทรายพูน
- 3) อำเภอโพธิ์ประทับช้าง
- 4) อำเภอตะพานหิน

- 5) อำเภอบางมูลนาก
- 6) อำเภอโพทะเล
- 7) อำเภอสามง่าม
- 8) อำเภอทับคล้อ
- 9) อำเภอสากเหล็ก
- 10) อำเภอบึงนาราง
- 11) อำเภอดงเจริญ
- 12) อำเภอวยชัยบารมี

อาชีพของประชาชนส่วนมากในจังหวัดพิจิตรประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำไร่ ทำนา เป็นส่วนใหญ่ ประชาชนส่วนน้อยที่ไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรก็จะย้ายไปดำรงชีวิตอยู่ในเมืองต่าง ๆ เพื่อหาเงินมาดำเนินชีวิต จังหวัดพิจิตรเป็นจังหวัดที่ภูมิกน้ำท่วมบ่อย ทำให้พืชผลได้รับความเสียหายทำให้เกษตรกรบางคนได้ผลผลิตไม่คุ้มกับเงินลงทุนที่เสียไป ทำให้ประชาชนไม่หันมาทำการเกษตร ประชาชนหันมารับจ้างทั่วไปเพิ่มมากขึ้นทำให้รายได้ของประชาชนลดลงจากเดิม ในปี 2559 รายได้ อยู่ที่ 22,100 บาท/ครัวเรือน ลดลงมาในปี 2560 อยู่ที่ 19,412 บาท/ครัวเรือน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) เนื่องจากปัญหาดังกล่าวทำให้จังหวัดพิจิตรมีผู้มีรายได้น้อยในจังหวัดเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้มีประชาชนในจังหวัดพิจิตรเข้าร่วมโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ (บัตรผู้มีรายได้น้อย) มากถึง 104,958 คน ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่สูงมากเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมดในจังหวัด

ดังนั้นการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้มีรายได้น้อยที่เข้าร่วมโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจึงมีความจำเป็นอย่างมาก เพื่อให้ทราบนโยบายของรัฐบาลที่สร้างขึ้นมามีคุณภาพชีวิตของประชาชนอยู่ระดับไหน และปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในด้านต่าง ๆ ให้ดีขึ้น และประชาชนผู้มีรายได้น้อยสามารถพัฒนาตนเองและสังคมไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัวและสังคม จึงต้องมีการพัฒนาเพื่อให้มีแนวคิดเจตคติที่ดี รู้จักการบริหารตนเอง การเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่น มีอาชีพและรายได้ต่อการดำรงชีวิต มีคุณธรรม มีศีลธรรม ถ้าหากปฏิบัติได้ เช่นนี้เท่ากับเป็นการยกระดับทั้งตนเองและสังคม ทำให้มีคุณค่า มีความเจริญงอกงาม ปัญหาต่าง ๆ ในสังคมจะลดน้อยลง ย่อมนำไปสู่การพัฒนาประเทศชาติให้เจริญรุดหน้าก้าวไกลขึ้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการที่รัฐบาลได้ใช้นโยบายสวัสดิการแห่งรัฐโดยการทุ่มงบประมาณจำนวนมากเพื่อที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้มีรายได้น้อยให้ดีขึ้นในทุก ๆ ด้าน จึงเห็นว่าการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรว่า มีคุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับที่ดีตามวัตถุประสงค์ของโครงการรัฐบาลที่ตั้งไว้และปัจจัยที่ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้นเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในอนาคตได้

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร จะทำให้ทราบถึงคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรว่าคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐอยู่ในระดับที่ดี ระดับปานกลาง และระดับที่ไม่ดี และปัจจัยที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรมีการพัฒนาให้ดีขึ้น ซึ่งประโยชน์จากการศึกษาเพื่อนำไปพัฒนาและส่งเสริมนโยบายภาครัฐเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐให้ดีขึ้น

ขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านสถานที่

ประชาชนผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร

2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ทำการศึกษาคือประชาชนที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร (บัตรผู้มีรายได้น้อย) โดยมีประชากรทั้งหมด 104,958 คน และทำการสุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน

3. ขอบเขตของเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้มีรายได้น้อยในจังหวัดพิจิตรผ่านแบบจำลองโลจิทแบบลำดับ (Ordered Logit Model) โดยศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยทางเศรษฐกิจ ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร

4. ขอบเขตด้านระยะเวลาในการดำเนินงาน

วันที่ 1 พฤษภาคม 2562 – 30 เมษายน 2563

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้มีรายได้น้อย คือ ผู้ที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือบัตรผู้มีรายได้น้อยในจังหวัดพิจิตร

บัตรสวัสดิการแห่งรัฐหรือบัตรผู้มีรายได้น้อย คือ บัตรในโครงการสวัสดิการแห่งรัฐมีเพื่อช่วยเหลือประชาชนที่มีรายได้น้อย

คุณภาพชีวิต คือ คุณภาพที่ทำให้ชีวิตมีความสุขที่สามารถวัดได้จาก ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพ และด้านสังคม

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ (WHOQOL – BREF) คือ การประเมินค่าที่เป็น จิตนีย (Subjective) ซึ่งฝังแน่นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม สังคม และสภาพแวดล้อม



บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร ได้ศึกษาถึงแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาการวิจัย ประกอบด้วยเนื้อหาต่อไปนี้

1. นโยบายสาธารณะ
2. จุดเริ่มต้นมาตรการสวัสดิการแห่งรัฐนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาความยากจน
3. นโยบายสวัสดิการแห่งรัฐ
4. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต
5. การวิเคราะห์แบบจำลองโลจิสแบบลำดับและโพรบิตแบบลำดับ (Ordered Logit Model and Ordered Probit Model)
6. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับย่อ ฉบับภาษาไทย The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL – BREF – THAI)
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
8. กรอบแนวคิดงานวิจัย

นโยบายสาธารณะ

นโยบายสาธารณะ (public policy) หมายถึง แนวทางกิจกรรม การกระทำ หรือการเลือกตัดสินใจของรัฐบาล ซึ่งรัฐบาลได้ทำการตัดสินใจและกำหนดไว้ล่วงหน้า เพื่อชี้แนะให้มีกิจกรรมหรือการกระทำต่าง ๆ เกิดขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ โดยมีการวางแผนการจัดทำโครงการ วิธีการบริหารหรือกระบวนการดำเนินงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ด้วยวิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้อง เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง และความต้องการของประชาชนผู้ให้บริการในแต่ละเรื่อง โดยมีนิยามดังต่อไปนี้

1. สิ่งใดก็ตามที่รัฐบาลเลือกจะกระทำหรือไม่กระทำ
2. กิจกรรมต่าง ๆ ที่รัฐบาลหรือองค์กรของรัฐจัดทำขึ้นเช่น การจัดการบริการสาธารณะ (public services), การจัดทำสินค้าสาธารณะ (public goods), การออกกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย

3. แนวทางปฏิบัติที่กำหนดขึ้น เพื่อตอบสนองต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น หรือแนวทางที่รัฐบาลกำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหา
4. ความคิดของรัฐบาลที่กำหนดว่าจะทำอะไรหรือไม่ อย่างไร เพียงไร เมื่อไร
5. แนวทางกว้าง ๆ ที่รัฐบาล (ไม่ว่าจะระดับใด) กำหนดขึ้นล่วงหน้า เพื่อเป็นการชี้้นำให้เกิดการกระทำต่าง ๆ ตามมา (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, 2559)

จุดเริ่มต้นมาตรการสวัสดิการแห่งรัฐนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาความยากจน

โครงการประชารัฐสวัสดิการเป็นนวัตกรรมในการช่วยเหลือประชาชนผู้มีรายได้น้อยให้พ้นจากปัญหาความยากจนของรัฐบาล พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีด้วยการให้มีการขึ้นทะเบียนกับกระทรวงการคลังจากนั้นจะออกเป็นบัตรสวัสดิการเพื่อช่วยในการลดค่าครองชีพทั้งการซื้อสินค้าและการเดินทางกระทรวงการคลังได้ดำเนินมาตรการในการแก้ไขปัญหาความยากจนด้วยการเปิดให้ผู้ที่มิคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดลงทะเบียนระหว่างวันที่ 3 เมษายน-15 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคมภายใต้โครงการ e-Payment ภาครัฐเพื่อยกระดับประสิทธิภาพของการจัดสวัสดิการสังคมและการให้ความช่วยเหลือของภาครัฐ นายสมคิด จาตุศรีพิทักษ์ รองนายกรัฐมนตรีกล่าวถึงการขับเคลื่อนโครงการประชารัฐสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือประชาชนผู้มีรายได้น้อยที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงการคลังว่าโดยรูปแบบของโครงการเบื้องต้นจะออกเป็นบัตรเพื่อสนับสนุนให้สามารถใช้บัตรดังกล่าวซื้อสินค้าที่จำเป็นต่อการครองชีพราคาถูกกว่าท้องตลาดร้อยละ 15-20 จัดจำหน่ายผ่านร้านค้าธงฟ้าประชารัฐร้านค้าโชห่วยและร้านค้าชุมชนซึ่งอยู่ในการส่งเสริมของกรมพัฒนาธุรกิจการค้ากระทรวงการคลังจะเป็นผู้กำหนดวงเงินสำหรับใช้จ่ายผ่านบัตรเป็นรายเดือนโดยเริ่มดำเนินโครงการในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2560 ที่ผ่านมา

สำหรับการช่วยเหลือผ่านบัตรสวัสดิการจะแบ่งเป็นการลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนโดยรัฐบาลจะให้เงินใส่ไปในบัตรสวัสดิการให้ผู้ที่มิรายได้น้อยที่มาลงทะเบียนนำไปใช้ซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคโดยคนที่มิรายได้น้อยต่ำกว่าปีละ 30,000 บาทจะได้เงินไปซื้อของใช้เดือนละ 300 บาท ส่วนคนที่มิรายได้น้อยตั้งแต่ 30,000 บาทขึ้นไป แต่ไม่เกิน 100,000 บาทได้รับเงินเดือนละ 200 บาทและได้เงินส่วนลดค่าซื้อก๊าซหุงต้มคนละ 45 บาทต่อ 3 เดือนครึ่งส่วนการลดค่าใช้จ่ายเดินทางคือถ้าเดินทางด้วยรถเมล์รถไฟฟ้าจะได้รับเงินเดือนละ 500 บาทนายอภิศักดิ์ ตันติวรวงศ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกล่าวถึงมาตรการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยที่มาลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐไว้ 14 ล้านคน ว่ามาตรการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยที่มีรายได้น้อยไม่ถึง 30,000 บาท/ปี ซึ่งถือเป็นผู้มีรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนนั้นรัฐบาลจะจ่ายเงินเพื่อให้สามารถดำรงชีพอยู่ได้โดยรัฐบาลจะทยอยจ่ายให้เป็นงวดเพื่อนำไปใช้สำหรับการดำรงชีพ แต่จะไม่ใช้วิธีการจ่ายเป็นเงินก้อนเพราะเกรงว่าจะนำเงินที่ได้รับไปใช้จ่าย

ฟุ่มเฟือยโดยการจ่ายเงินมีเงื่อนไขว่าจะต้องแสดงรายได้ที่แท้จริงเนื่องจากรัฐบาลจ่ายเงินให้ผู้มีรายได้น้อยแต่ละคนไม่เท่ากันโดยจะมีเงื่อนไขที่สำคัญว่าผู้ที่ได้รับเงินไปแล้วต้องปรับปรุงประสิทธิภาพของตัวเองพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อหารายได้ให้มากขึ้นเพื่อที่ในอนาคตจะได้หลุดพ้นจากเส้นความยากจนสำหรับผู้ที่จะมีมาลงทะเบียนจะต้องเป็นบุคคลที่มีสัญชาติไทยมีอายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (โดยต้องเกิดก่อนวันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2542) อยู่ในภาวะว่างงานหรือมีรายได้ที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 ทั้งสิ้นไม่เกิน 100,000 บาทจะต้องไม่มีทรัพย์สินทางการเงิน ได้แก่ เงินฝากธนาคารสลากออมสินสลาก ธ.ก.ส. พันธบัตรรัฐบาลและตราสารหนี้หรือถ้ามีทรัพย์สินทางการเงินดังกล่าวจะต้องมีจำนวนรวมทั้งสิ้นไม่เกิน 100,000 บาท ณ เวลาใดเวลาหนึ่งและต้องไม่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ตามกฎหมายหรือถ้าเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ดังกล่าวจะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดปรากฏตามข้อมูลของกรมบัญชีกลาง ณ วันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2560 ระบุว่า มีผู้ลงทะเบียนจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 14.2 ล้านคนกระทรวงการคลังได้นำข้อมูลผู้ลงทะเบียนไปตรวจสอบคุณสมบัติบุคคลทรัพย์สินและรายได้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมการปกครองตรวจสอบคุณสมบัติบุคลากรพาณิชย์และธนาคารแห่งประเทศไทยตรวจสอบจำนวนเงินในบัญชีเงินฝากธนาคารและทรัพย์สิน ได้แก่ สลากออมสินสลาก ธ.ก.ส. พันธบัตรรัฐบาลและตราสารหนี้กรมที่ดินตรวจสอบการครอบครองที่ดินและกรมสรรพากรตรวจสอบรายได้ของปี 2559 โดยผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดที่จะได้รับประชารัฐสวัสดิการมีจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 11 ล้านคนการให้ความช่วยเหลือผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจะทำให้การช่วยเหลือจากภาครัฐถูกกลุ่มเป้าหมายและเกิดประโยชน์สูงสุดโดยภาครัฐมีข้อมูลในการติดตามประเมินผลการให้สวัสดิการในแต่ละประเภทและนำมาปรับปรุงการให้สวัสดิการให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการในแต่ละพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นรวมทั้งสามารถกำกับติดตามค่าใช้จ่ายสวัสดิการต่างๆได้อย่างเป็นระบบนอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในการใช้จ่ายชำระค่าสินค้าและบริการในชีวิตประจำวันด้วยเงินสดเป็นหลักไปสู่ระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) ผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐที่เป็นบัตรอิเล็กทรอนิกส์และที่สำคัญเป็นการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์แห่งชาติ (National e-Payment Master Plan) ของรัฐบาลที่มุ่งเน้นการดำเนินธุรกรรมทางการเงินให้เป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็วและลดปริมาณเอกสารทางการเงินเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมไร้เงินสด (มาตรการสวัสดิการแห่งรัฐนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาความยากจน, 2561)

นโยบายสวัสดิการแห่งรัฐ

1. กระทรวงการคลังได้เปิดให้ผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดลงทะเบียนระหว่างวันที่ 3 เมษายน – 15 พฤษภาคม 2560 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม ภายใต้โครงการ e-Payment ภาครัฐ เพื่อยกระดับประสิทธิภาพของการจัดสวัสดิการสังคมและการให้ความช่วยเหลือของภาครัฐโดยผู้ลงทะเบียนมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) มีสัญชาติไทย
- 2) มีอายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป (โดยต้องเกิดก่อนวันที่ 16 พฤษภาคม 2542)
- 3) ว่างานหรือมีรายได้ที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2559 ทั้งสิ้นไม่เกิน 100,000 บาท
- 4) ไม่มีทรัพย์สินทางการเงิน ได้แก่ เงินฝากธนาคาร สลากออมสิน สลาก ธ.ก.ส. พันธบัตรรัฐบาล และตราสารหนี้ หรือถ้ามีทรัพย์สินทางการเงินดังกล่าว จะต้องมียอดรวมทั้งสิ้นไม่เกิน 100,000 บาท ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง

5) ไม่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในอสังหาริมทรัพย์ตามกฎหมาย หรือถ้าเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ดังกล่าว จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด โดยมีผู้ลงทะเบียนจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 14.20 ล้านคน

กระทรวงการคลังได้นำข้อมูลผู้ลงทะเบียนดังกล่าวไปตรวจสอบคุณสมบัติบุคคลทรัพย์สินและรายได้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมการปกครองตรวจสอบคุณสมบัติบุคคลธนาคารพาณิชย์และธนาคารแห่งประเทศไทย ตรวจสอบจำนวนเงินในบัญชีเงินฝากธนาคารและทรัพย์สิน ได้แก่ สลากออมสิน สลาก ธ.ก.ส. พันธบัตรรัฐบาล และตราสารหนี้ กรมที่ดินตรวจสอบการครอบครองที่ดิน และกรมสรรพากรตรวจสอบรายได้ของปี 2559 โดยผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดที่จะได้รับพระราชรัฐสวัสดิการ มีจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 11 ล้านคน

2. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิและแจกจ่ายบัตรกระทรวงการคลังจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิที่ผ่านคุณสมบัติตามที่กำหนด ในวันที่ 15 กันยายน 2560 และเริ่มแจกจ่ายบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในวันที่ 21 กันยายน 2560 เป็นต้นไป โดยให้ผู้มีสิทธิที่ผ่านคุณสมบัติ นำบัตรประจำตัวประชาชน และหลักฐานการลงทะเบียน มาติดต่อรับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐได้ที่หน่วยรับลงทะเบียนที่ได้ลงทะเบียนไว้

3. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีภาพเบื้องหลังเป็นภาพสะพานภูมิพล 1 สะพานภูมิพล 2 และประตูละบายน้ำคลองลาดโพธิ์ (อันเนื่องมาจากพระราชดำริ) เพื่อรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช (รัชกาลที่ 9) นอกจากนี้ภาพสะพานยังเปรียบเสมือนรัฐบาลจะทำหน้าที่เป็นสะพานพาพี่น้องประชาชนผ่านภาวะที่ลำบากไปสู่ทางที่ดีกว่า และพบเจอกับสิ่งใหม่ที่ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป บัตรมีคุณสมบัติทำจากพลาสติกมี Chip และแถบแม่เหล็ก ขนาดเป็นไปตามมาตรฐานสากล มีระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคลเทียบเท่ากับระบบ

สากลของบัตรที่มีลักษณะและคุณสมบัติเดียวกัน มีอายุการใช้งาน 5 ปี นับจากเดือน/ปีที่ผลิต (30 กันยายน 2565) ใช้เป็นเครื่องมือในการชำระค่าสินค้าและบริการทั้งในภาคการขนส่ง และนอกภาคการขนส่ง รวมทั้งยืนยันสิทธิในการรับความช่วยเหลือจากภาครัฐทุกครั้ง นอกจากนี้บัตรยังมีคุณสมบัติเป็นกระเป๋าเงินอิเล็กทรอนิกส์ (e-Money) สามารถเติมเงินลงในบัตรได้และถอนเงินในส่วนที่เติมนี้เป็นเงินสดที่ตู้ ATM หรือสาขานาคาร์ได้ มี 2 แบบ ดังนี้

แบบที่ 1 บัตร Hybrid 2 Chips เป็น Contact Chip และ Contactless Chip และแถบแม่เหล็ก Contactless Chip จะเป็นไปตามมาตรฐานกลางระบบตัวร่วม (แมงมุม) สำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับหน่วยรับลงทะเบียนในเขต กทม. นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สมุทรปราการ นครปฐม และสมุทรสาคร

แบบที่ 2 บัตร EMV เป็น Contact Chip และแถบแม่เหล็ก สำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับหน่วยรับลงทะเบียนนอกเขตจังหวัดดังกล่าว (นอกเขต กทม. นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สมุทรปราการ นครปฐม และสมุทรสาคร)

4. แนวทางการให้ความช่วยเหลือประชาชนสวัสดิการ เป็นการให้วงเงินในบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเพื่อใช้ชำระค่าสินค้าและบริการผ่านเครื่องรับชำระเงินอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงานหรือร้านค้าที่กำหนด เมื่อชำระค่าสินค้าและบริการแล้ววงเงินจะลดลงตามยอดที่ใช้จ่าย และถึงรอบวันที่ 1 ของทุกเดือน (ยกเว้นวงเงินส่วนลดค่าซื้อก๊าซหุงต้ม ทุกวันที่ 1 ของทุก 3 เดือน) วงเงินจะถูกปรับเป็นค่าเริ่มต้นของวงเงินแต่ละสวัสดิการเสมอ ซึ่งวงเงินคงเหลือของเดือนที่ผ่านมาจะไม่มีการสะสมในเดือนถัดไป นอกจากนี้ไม่สามารถถอนวงเงินสวัสดิการจากบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเป็นเงินสดได้ โดยสรุปแนวทางการจัดพระราชสวัสดิการ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2560

5. ประโยชน์ของพระราชสวัสดิการ การให้ความช่วยเหลือผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจะทำให้การช่วยเหลือจากภาครัฐถูกกลุ่มเป้าหมายและเกิดประโยชน์สูงสุด โดยภาครัฐมีข้อมูลในการติดตามประเมินผลการให้สวัสดิการในแต่ละประเภท และนำมาปรับปรุงการให้สวัสดิการให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการในแต่ละพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถกำกับติดตามค่าใช้จ่ายสวัสดิการต่าง ๆ ได้อย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในการใช้จ่ายชำระค่าสินค้าและบริการในชีวิตประจำวันด้วยเงินสดเป็นหลัก ไปสู่ระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) ผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐที่เป็นบัตรอิเล็กทรอนิกส์ และที่สำคัญเป็นการผลักดันให้เกิดการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์แห่งชาติ (National e-Payment Master Plan) ของรัฐบาลที่มุ่งเน้นการดำเนินธุรกรรมทางการเงินให้เป็นไปอย่างสะดวก รวดเร็วและลดปริมาณเอกสารทางการเงิน เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมไร้เงินสด (Cashless Society)

6. วิวัฒนาการของโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

6.1 โครงการหลัก ในปีพ.ศ. 2559 มีเงื่อนไขของผู้ที่ลงทะเบียน

- 1) สัญชาติไทย
- 2) อายุ 18 ปีขึ้นไป
- 3) เป็นผู้ว่างงานหรือมีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท ในปี พ.ศ. 2558

ระยะเวลาลงทะเบียน 15 กรกฎาคม – 15 สิงหาคม พ.ศ. 2559 ผ่านทางธนาคารกรุงไทย ธนาคารออมสินและธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

สวัสดิการที่ได้รับ เงินโอนเพียงครั้งเดียวเป็นจำนวน 3,000 บาท สำหรับผู้มีรายได้ไม่ถึง 30,000 บาท และ 1,500 บาท สำหรับผู้มีรายได้เกิน 30,000 บาทแต่ไม่ถึง 100,000 บาท

จำนวนผู้ที่ลงทะเบียน 8.4 ล้านคน มีคุณสมบัติถูกต้องตามเกณฑ์ 7.7 ล้านคน

ในปี พ.ศ. 2560 - ปัจจุบัน มีเงื่อนไขของผู้ที่ลงทะเบียน

- 1) สัญชาติไทย
- 2) อายุ 18 ปีขึ้นไป
- 3) มีรายได้ต่อปีไม่เกิน 100,000 บาท
- 4) เงินฝาก สลากออมสิน ธ.ก.ส. พันธบัตร รวมกันไม่เกิน 100,000 บาท
- 5) หากเป็นเจ้าของบ้านเดี่ยวหรือทาวน์เฮ้าส์ ต้องไม่เกิน 25 ตารางวา / ห้องชุดไม่เกิน 35 ตารางเมตร / ที่ดินเพื่อการเกษตรไม่เกิน 10 ไร่ / ที่ดินที่ไม่ใช่เพื่อการเกษตรไม่เกิน 1 ไร่

ระยะเวลาลงทะเบียน 3 เมษายน – 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 ผ่านทางธนาคาร รวมถึงคลังจังหวัด 76 จังหวัด และสำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร ทั้ง 50 เขต

สวัสดิการที่ได้รับ

- 1) วงเงินในการซื้อสินค้าจากร้านธงฟ้าประชารัฐ หรือร้านค้าอื่น ๆ ที่กระทรวงพาณิชย์กำหนด 300 บาทต่อเดือน สำหรับผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 30,000 บาท/ปี และ 200 บาทต่อเดือน สำหรับผู้ที่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาทแต่ไม่ถึง 100,000 บาทต่อ

- 2) ค่ารถเมล์-รถไฟฟ้า 500 บาทต่อเดือน
- 3) ค่ารถโดยสาร ขสส. 500 บาทต่อเดือน
- 4) ค่าโดยสารรถไฟ 500 บาทต่อเดือน

- 5) ส่วนลดค่าซื้อก๊าซหุงต้มจากร้านที่กระทรวงพลังงานกำหนด 45 บาทต่อ 3 เดือนจำนวนผู้ที่ลงทะเบียน 14.2 ล้านคน มีคุณสมบัติถูกต้องตามเกณฑ์ 11.47 ล้านคน (เสียชีวิตแล้ว 171,284 คน และยังมีบัตรที่ยังไม่แจกจ่าย 0.97 ล้านใบ รวมผู้ถือบัตร 11.10 ล้านคน)

6.2 มาตรการเสริม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

เดือน มิ.ย. - ส.ค. 2560 มาตรการการสำรวจผู้มีรายได้น้อย พ.ศ. 2560 สวัสดิการที่ได้รับ การส่งนักศึกษาตรวจสอบความต้องการของผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เพื่อสอบลักษณะสวัสดิการที่ต้องการรับ

เดือน ม.ค. - ธ.ค. 2561 มาตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ สวัสดิการที่ได้รับจงใจให้ผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเข้าร่วมโครงการฝึกอาชีพกับภาครัฐ โดยจะเพิ่มวงเงินในบัตรให้สำหรับการซื้อสินค้าในร้านธงฟ้าประชารัฐ เพิ่ม 200 บาท สำหรับผู้มีรายได้น้อยไม่เกิน 30,000 บาท/ปี และ 100 บาท สำหรับผู้มีรายได้น้อยเกิน 30,000 แต่ไม่เกิน 100,000 บาท/ปี

เดือน พ.ค. - มิ.ย. 2561 มาตรการการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐเพิ่มเติม ภายใต้โครงการไทยนิยม ยั่งยืน ในกลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้ที่ไม่สามารถเดินทางมาลงทะเบียนได้ในปี 2560 สวัสดิการที่ได้รับ ได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเพิ่มเติม 3.1 ล้านคน สวัสดิการเหมือนกับผู้มีบัตรที่ได้รับไปก่อนหน้านี้ทุกประการ

เดือน ก.ค. 2561 มาตรการการใช้บัตรสวัสดิการแห่งรัฐชำระค่าโดยสารรถไฟฟ้า สวัสดิการที่ได้รับ เชื่อมระบบการชำระเงินอิเล็กทรอนิกส์เข้ากับรถไฟฟ้าสายต่าง ๆ เพื่อให้สามารถชำระค่ารถไฟฟ้าจากช่องทางโดยสารรถประจำทาง

เดือน ก.ค. - ก.ย. 2561 มาตรการการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย สวัสดิการที่ได้รับอุดหนุนเงินให้แก่ผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เพิ่ม 100 บาท สำหรับผู้มีรายได้น้อยไม่เกิน 30,000 บาท/ปี และ 50 บาท สำหรับผู้มีรายได้น้อยเกิน 30,000 แต่ไม่เกิน 100,000 บาท/ปี

เดือน ส.ค. 2561 มาตรการการพัฒนาแอปพลิเคชัน ถูงเงินประชารัฐ สวัสดิการที่ได้รับ ให้ร้านค้าที่ไม่มีเครื่องรับชำระเงินอิเล็กทรอนิกส์ หรือ EDC สามารถรับชำระได้ผ่านทางแอปพลิเคชัน เป็นการเพิ่มช่องทางในการใช้บัตรสวัสดิการแห่งรัฐเพื่อซื้อสินค้าอุปโภคบริโภค

6.3 มาตรการเสริม ในปีงบประมาณ 2562

เดือน ต.ค. 2561 - ปัจจุบัน มาตรการการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย สวัสดิการที่ได้รับ ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณที่ผ่านมา

เดือน ธ.ค. 2561 - ก.ย. 2562 มาตรการช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยเพิ่มเติมผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ สวัสดิการที่ได้รับ ประกอบด้วยมาตรการย่อย 4 มาตรการ ได้แก่

- 1) การบรรเทาภาระค่าไฟฟ้าและค่าน้ำประปา
- 2) การสนับสนุนค่าใช้จ่ายช่วงปลายปีให้แก่ผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
- 3) การช่วยเหลือค่าเดินทางไปรับการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่นเกี่ยวกับสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

4) การช่วยเหลือค่าเช่าบ้านสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย

เดือน ม.ค. - มิ.ย. 2562 มาตรการการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ระยะที่ 2 สวัสดิการที่ได้รับดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณที่ผ่านมา

เดือน ก.พ. - เม.ย. 2562 มาตรการการเติมเงินเข้ากระเป๋าเงินอิเล็กทรอนิกส์ในบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ สวัสดิการที่ได้รับ แบ่งส่วนที่เป็นวงเงินสำหรับการใช้จ่ายสินค้าในร้านธงฟ้าประชารัฐ ให้กดออกมาเป็นเงินสดได้ (กรมบัญชีกลาง, 2561)

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ชีวิตที่มีคุณภาพย่อมเป็นชีวิตที่ประสบความสำเร็จ รู้จักยับยั้งความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางอารมณ์ของตนเองให้อยู่ในขอบเขตที่พอดี สามารถใช้ความรู้ สติปัญญาความรู้สึกนึกคิดของตนไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนเบียดเบียน หรือให้โทษแก่บุคคลอื่นในขณะเดียวกันบุคคลจะต้องมีการศึกษาสูงมีความขยันอดทนประกอบอาชีพที่สุจริต เป็นพลเมืองดี มีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจมีระเบียบวินัยมีกฎเกณฑ์ทางสังคมแสวงหาความรู้เพิ่มเติมรู้จักใช้ความคิดและสติปัญญาแก้ไขปัญหาสุขภาพและการดำรงชีวิตของตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นคุณลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในอีกระดับหนึ่ง ซึ่งมีแนวทางในการพัฒนา ดังต่อไปนี้

1. พัฒนากาย เพื่อมุ่งให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และความพิการใด ๆ
2. พัฒนาทางอารมณ์ เพื่อมุ่งให้อารมณ์มีความสุขสนุกร่าเริง ไม่มีความเครียดหรือวิตกกังวลต่อการเรียน หรือต่อการปฏิบัติงาน ในหน้าที่รับผิดชอบ มีแต่ความเจริญหู เจริญตา เจริญใจ มองโลกในแง่ดีตลอดไป
3. พัฒนาทางสังคม เพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีเกียรติ ได้รับการยกย่อง เคารพนับถือการยอมรับความรู้สึกรับเป็นเจ้าของ และความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
4. พัฒนาทางความคิด เพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีความต้องการที่จะรู้และเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการคิดค้นหาวิธีการป้องกันแก้ไขปัญหาทั้งหลาย ให้ตัวเองได้ดำรงชีพอยู่อย่างสุขสบาย
5. พัฒนาทางจิตใจ เพื่อมุ่งให้เป็นคนที่มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อชุมชน เป็นที่พึ่งที่ยึดเหนี่ยวทางใจ มีความมั่นใจว่าชีวิตนี้มีคุณค่า มีความสุขหรือมีชีวิตที่ดีกว่าในอนาคต ได้รับความหลุดพ้นจากทุกข์ทั้งหลาย
6. พัฒนาทางปัญญา เพื่อมุ่งให้เป็นคนมีความเฉลียวฉลาด สามารถคิดพิจารณาเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผล ซึ่งปัญญาจะแตกฉานในบุคคลได้นั้น จำเป็นจะต้องมีการศึกษาเล่าเรียนมีความสนใจ

เอาใจใส่ต่อวิชาความรู้ที่ครูอาจารย์อบรมสั่งสอนเพื่อให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและนำไปพัฒนาชีวิตที่มีคุณค่าต่อไปภายภาคหน้า

7. พัฒนาทางวินัย เพื่อมุ่งให้เป็นคนมีระเบียบวินัยในตนเอง สามารถเคารพและปฏิบัติต่อภาระหน้าที่ต่าง ๆ ที่มีอยู่ให้อยู่ในกรอบของข้อบังคับของกฎเกณฑ์ที่ได้กำหนดขึ้น ไม่ประพฤติตนออกนอกกลุ่มนอกทางการมีวินัยที่ดีนั้น พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ได้ทรงมีพระชนะว่า “คนที่มีระเบียบวินัยนั้นเป็นผู้ที่เข้มแข็ง เป็นผู้ที่หวังดีต่อตัวเอง เป็นผู้จะมีความสำเร็จในอนาคต” (Prosoft family, 2562)

การวิเคราะห์แบบจำลองโลจิสติกแบบลำดับและโพรบิตแบบลำดับ (Ordered Logit Model and Ordered Probit Model)

แบบจำลอง Ordered probit และ Ordered logit เป็นแบบจำลองที่ตัวแปรตาม มีลำดับขั้นเรียงต่อกัน เช่น ระดับความพึงพอใจที่เรียงกันตั้งแต่ ชอบน้อยที่สุด ชอบน้อย ชอบปานกลาง ชอบมาก ชอบมากที่สุด เป็นต้น หรือตัวแปรตามแบบอื่น ๆ เช่น เกรดเฉลี่ย การให้ rating บริษัท เป็นต้น แต่ค่าของ ε_i มีการกระจายแตกต่างกัน กรณีถ้า ε_i มีการกระจายแบบปกติมาตรฐาน (Standard Normal Distribution) จะใช้แบบจำลองโพรบิตแบบเรียงลำดับ (Ordered Probit Model) ในการวิเคราะห์ข้อมูล แต่ถ้า ε_i ที่มีการกระจายข้อมูลแบบโลจิสติก (logistic) แบบจำลองที่ใช้คือแบบจำลองโลจิสติกแบบเรียงลำดับ (Ordered Logit Model)

การวิเคราะห์แบบจำลองโลจิสติกแบบลำดับและโพรบิตแบบลำดับ (Ordered Logit Model and Ordered Probit Model) เนื่องจากตัวแปร y_i เป็นตัวแปรที่สามารถสังเกต (Observable Variable) ได้ซึ่งแสดงถึงตัวแปรที่มีลักษณะลำดับแตกต่างกัน ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง y_i^* และตัวแปรที่สามารถสังเกตได้ y_i จะได้มาจาก

$$y_i^* = \beta_i x_i + \varepsilon_i \quad (2.1)$$

เมื่อค่า y_i^* คือ ตัวแปรตาม

β_i คือ ค่าพารามิเตอร์ที่ประมาณ

x_i คือ ตัวแปรอิสระ หรือตัวแปรอธิบาย

ε_i คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่มีการกระจายแบบโลจิสติก

กำหนดให้ค่าตัวแปรแบบลำดับ y_i มีค่าเท่ากับ 1,2,3,..., J โดยค่าดังกล่าวขึ้นอยู่กับค่าของตัวแปรแฝง y_i^* ว่าอยู่ในช่วงใดต่อไปนี้ (กำหนดค่า $i = 1,2,3,\dots, n$ ซึ่ง n คือ ขนาดของตัวอย่าง)

$$\begin{aligned}
y_i &= 1 \text{ if } y_i^* \leq \mu_1 \\
y_i &= 2 \text{ if } \mu_1 < y_i^* \leq \mu_2 \\
y_i &= 3 \text{ if } \mu_2 < y_i^* \leq \mu_3 \\
&\cdot \\
&\cdot \\
&\cdot \\
y_i &= J \text{ if } y_i^* > \mu_{J-1}
\end{aligned} \tag{2.2}$$

เมื่อค่า μ_i คือ Limit Point ที่ได้จากการประมาณค่านำไปใช้ในการแบ่งกลุ่ม ดังนั้นการประมาณค่าความน่าจะเป็นของ $y_i = J$ คำนวณตามความสัมพันธ์ดังต่อไปนี้

$$\Pr(y_i = J) = \Pr(y_i \geq \mu_{J-1}) = \Pr(\varepsilon_i \geq \mu_{J-1} - \beta x_i) = F(\beta x_i - \mu_{J-1}) \tag{2.3}$$

แบบจำลองจะแสดงออกดังต่อไปนี้

$$\log \left[\frac{\gamma_i(x_i)}{1 - \gamma_i(x_i)} \right] = \mu_j - [\beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_k x_k] \tag{2.4}$$

เมื่อค่า $j = 1, 2, 3, \dots, j$ และ $l = 1, 2, 3, \dots, n$

ซึ่งค่า γ_i คือ ความน่าจะเป็นสะสม $\gamma_i(x_i) = \gamma(\mu_j - \beta x_i) = P(y_i \leq j | x_i)$

การคำนวณผลกระทบ (Marginal Effect) ของการเปลี่ยนแปลงหนึ่งหน่วยของตัวแปร x_k ที่มีต่อความน่าจะเป็นของ j มีดังต่อไปนี้

$$\frac{\partial P(y_i = j | x_i)}{\partial x_k} = \left[\frac{\partial \gamma(\mu_j - \beta x_i)}{\partial x_k} - \frac{\partial \gamma(\mu_{j-1} - \beta x_i)}{\partial x_k} \right] = [\lambda(\mu_{j-1} - \beta x_i) - \lambda(\mu_j - \beta x_i)] \beta_k \tag{2.5}$$

เนื่องจากตัวแปรที่นำมาศึกษานั้นเป็นตัวแปรแบบเรียงลำดับ และการหาผลกระทบส่วนเพิ่ม (Marginal Effect) ของตัวแปรอิสระของความน่าจะเป็นของประชาชนที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในแต่ละระดับ ในที่นี้ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรต่อเนื่อง (Continuous Variable) เมื่อกำหนดปัจจัยอื่น ๆ คงที่

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย

The World Health Organization Quality of Life

(WHOQOL – BREF – THAI)

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI) เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากกรอบแนวคิดของคำว่าคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายถึงการประเมินค่าที่เป็นจิตนินัย (Subjective) ซึ่งฝังแน่นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม สังคม และสภาพแวดล้อม เพราะฉะนั้นนิยามของ QOL จะเน้นไปที่การรับรู้ในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ตอบไม่ได้คาดหวังที่จะเป็นวิธีการที่จะวัดในรายละเอียดของอาการโรค หรือสภาพต่าง ๆ แต่ถือเป็นการประเมินผลของโรค และวิธีการรักษาที่มีต่อคุณภาพชีวิต

คุณสมบัติของเครื่องวัด

เป็นเครื่องชี้วัดที่พัฒนามาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 100 ข้อ โดยทำการเลือกคำถามมาเพียง 1 ข้อ จากแต่ละหมวดใน 24 หมวด และรวมกับหมวดที่เป็นคุณภาพชีวิต และสุขภาพทั่วไปโดยรวมอีก 2 ข้อคำถาม หลังจากนั้นคณะทำงานพัฒนาเครื่องชี้วัด คุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย ได้ทบทวนและปรับปรุงภาษาในเครื่อง WHOQOL-BREF โดยผู้เชี่ยวชาญทางภาษาแล้วนำไปทดสอบความเข้าใจภาษากับคนที่มีพื้นฐานแตกต่างกัน นำมาปรับปรุงข้อที่เป็นปัญหาแล้วทดสอบซ้ำทำเช่นนี้อยู่ 3 รอบ

การศึกษาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.8406 ค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 0.6515 โดยเทียบกับแบบวัด WHOQOL – 100 ฉบับ ภาษาไทยที่ WHO ยอมรับอย่างเป็นทางการ

วัตถุประสงค์

เป็นเครื่องมือชี้วัดการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิต

วิธีการใช้

เป็นแบบวัดที่ผู้ตอบสามารถประเมินได้ด้วยตนเอง ไม่จำกัดเพศ ในกรณีที่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ อาจใช้วิธีให้บุคคลอื่นอ่านให้ฟัง และผู้ตอบแบบประเมินเป็นผู้เลือกคำตอบด้วยตนเอง

เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิดคือ แบบภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (self-report subjective) จะประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบายไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้าน วิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น รู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลารว่าง เป็นต้น

การให้คะแนน

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL - 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 2 9 11 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบ 3 ข้อ

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวก 23 ข้อ

กลุ่มที่ 1 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ ไม่เลย ให้ 5 คะแนน

ตอบ เล็กน้อย ให้ 4 คะแนน

ตอบ ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ตอบ มาก ให้ 2 คะแนน

ตอบ มากที่สุด ให้ 1 คะแนน

กลุ่มที่ 2 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ ไม่เลย ให้ 1 คะแนน

ตอบ เล็กน้อย ให้ 2 คะแนน

ตอบ ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ตอบ มาก ให้ 4 คะแนน

ตอบ มากที่สุด ให้ 5 คะแนน

การแปลผล

คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26 - 130 คะแนน โดยเมื่อผู้ตอบรวมคะแนนทุกข้อได้ คะแนนเท่าไรสามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 26 - 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 - 95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

คะแนน 96 - 130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

แบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 องค์ประกอบและระดับคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตปานกลาง	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7 - 16	17 - 26	27 - 35
2. ด้านจิตใจ	6 - 14	15 - 22	23 - 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 - 7	8 - 11	12 - 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 - 18	19 - 29	30 - 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 - 60	61 - 95	96 - 130

องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 10, 11, 12, 24

องค์ประกอบด้านจิตใจ ได้แก่ ข้อ 5, 6, 7, 8, 9, 23

องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่ ข้อ 13, 14, 25

องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ข้อ 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

ส่วนข้อ 1 ข้อ 26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม จะไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนี้

การนำเสนอผลจะต้องนำเสนอในรูปของคะแนนเฉลี่ยทั้งหมด และคะแนนของแต่ละองค์ประกอบด้วย เพื่อใช้เปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น ๆ

การนำไปใช้ประโยชน์

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตฉบับย่อนี้สามารถนำไปใช้ในการทดลองทางคลินิก ใช้หาคะแนนพื้นฐาน (Baseline Scores) ในพื้นที่ ที่ต้องการและสามารถใช้วัดการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิตเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาที่ใช้มาตรการอย่างหนึ่งอย่างใด ทั้งยังคาดหวังว่าเครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิต WHOQOL จะมีประโยชน์อย่างยิ่งในกรณีที่มีการดำเนินของโรคนั้น ๆ ดูเหมือนว่าอาการจะดีขึ้น หรือรุนแรงขึ้นเพียงบางส่วนและในกรณีที่การรักษาอาจจะเป็นแค่การบรรเทาอาการให้ดีขึ้นมากกว่าจะเป็นการรักษาให้หายขาดในทางคลินิก เครื่องชี้วัด WHOQOL จะช่วยแพทย์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา สามารถบ่งชี้ถึงความเป็นไปได้ว่าการรักษานั้นได้ผลดีและเสียค่าใช้จ่ายมากหรือน้อย แพทย์สามารถนำมาใช้ประเมินการเปลี่ยนแปลงระดับของคุณภาพชีวิตจากการรักษาได้เป็นที่คาดหวังว่าในอนาคต WHOQOL-BREF จะมีประโยชน์ในการวิจัยเพื่อวางนโยบายทางสุขภาพ เพราะเครื่องมือถูกพัฒนาขึ้นมาให้ใช้ได้ไม่จำกัดวัฒนธรรมไม่จำกัดผู้ให้บริการทางการแพทย์ผู้ใช้และในแง่ของกฎหมาย

จากความเป็นสากลของแบบวัด สามารถเปรียบเทียบคะแนนกันได้ทั้งในเชิงระบาดวิทยา หรือในกรณีการศึกษาที่ต้องใช้การสะสมข้อมูลจากหลาย ๆ ศูนย์จะช่วยให้มั่นใจและยอมรับข้อมูลที่ได้

ข้อจำกัด

1. การนำแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทยไปใช้กับประชาชนบางกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุอาจจะมี ปัญหาในการใช้ เนื่องจากในการพัฒนาแบบวัดไม่ได้ศึกษาบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป แนวทางแก้ไขหากมีปัญหากเกิดขึ้นจากการตอบคำถามอาจจะเปลี่ยนไปใช้วิธีสัมภาษณ์ตามข้อคำถามที่มีอยู่แล้วให้ผู้ตอบเป็นผู้ประเมินคำตอบด้วยตนเอง หากมีข้อสงสัยไม่เข้าใจผู้สัมภาษณ์สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ ตามกรอบหรือขอบเขตที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเอาไว้ในแต่ละหมวด

2. ข้อคำถามบางข้อยังมีจุดอ่อนของการเข้าใจคำถามอยู่บ้าง โดยเฉพาะข้อคำถามที่เกี่ยวกับเรื่องเพศเป็นคำถามที่ค่อนข้างมีปัญหาอยู่บ้าง ทั้งนี้เนื่องจากคำถามที่ต้องการบางข้อเป็นการยากที่จะใช้เพียงคำถามเดียวแล้วให้ผู้ตอบเข้าใจได้อย่างถูกต้องตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ แนวทางแก้ไขในกรณีที่น่าไปใช้แล้วเกิดปัญหาไม่เข้าใจคำถามที่ทำได้คือการให้คำอธิบายเพิ่มเติมตามขอบเขตที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ในแต่ละข้อคำถาม (กรมสุขภาพจิต, 2545)

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย

(WHOQOL - BREF - THAI)

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่านในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่านแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลยรู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก
เล็กน้อย	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแย่
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแยระดับกลาง ๆ
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกดีมากกว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก

ตารางที่ 2 คำถามเพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิต

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด					
2	การเจ็บปวดตามร่างกายเช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัวทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ ต้องการมากนักเพียงใด					
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละ วันไหม (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนิน ชีวิตประจำวัน)					
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนัก เพียงใด					
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน					
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดีเช่น รู้สึกเหงาเศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำ อะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมาก น้อยเพียงใดเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ ในแต่ละวัน					
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้ อย่างที่เคยทำมามากน้อยเพียงใด					

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจาก เพื่อน ๆ แค่ไหน					
15	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมใน แต่ละวัน					
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มาก น้อยเพียงใด					
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อย เพียงใด					
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุข ได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละ วันมากน้อยเพียงใด					
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อย เพียงใด					
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อย เพียงใด					
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของ ท่าน(หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
23	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ ไหน					
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี เพียงใด					

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึงเมื่อเกิดความรู้สึกทาง เพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลง ได้รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)					
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความ เป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดคุณภาพชีวิต

เกวลิน มะลิ และกนกพร เพียรประเสริฐ (2557) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อุตสาหกรรมแหลมฉบัง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะองค์ประกอบและระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อุตสาหกรรมแหลมฉบัง ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตพื้นที่อุตสาหกรรมแหลมฉบังอยู่ในระดับปานกลางโดยพิจารณาจากเกณฑ์การชี้วัดที่ใช้ในการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ประกอบด้วยมาตรวัดคุณภาพชีวิตด้านความจำเป็นพื้นฐาน ด้านชีวิตความเป็นอยู่ ด้านโอกาสในการดำรงชีวิต และด้านความสะดวกสบาย เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ด้านความจำเป็นพื้นฐานมีคะแนนระดับคุณภาพชีวิตสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านโอกาสในการดำรงชีวิต ด้านชีวิตความเป็นอยู่ และด้านความสะดวกสบายของชีวิต ตามลำดับสำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพครอบครัวเรือน สถานภาพสมรส การศึกษารายได้ การมีเงินออม การมีหนี้สิน การปล่อยกู้ และการครอบครองที่อยู่อาศัย ปัจจัยส่วนชุมชน ประกอบด้วย จำนวนสถาบันการศึกษาในชุมชน การมีสถานที่ออกกำลังกาย องค์กรในชุมชนความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐในชุมชน

เจษฎา นกน้อย และวรรณกรรม บริพันธ์ (2559) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสงขลา การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา จำนวน 322 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามคุณภาพชีวิต ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น .814 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลามีคุณภาพชีวิตในองค์ประกอบ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพและด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ขณะที่คุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง โดยในภาพรวมพบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง ลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัย การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ความสุขในการดำเนินชีวิต การเข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน การอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี สะดวกและปลอดภัยแก่การใช้ชีวิต อาชีพหลักก่อนอายุ 60 ปี และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 39.2

ทัศนีย์ ขาดีไทย (2559) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 2) เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 3) ศึกษาลำดับความสำคัญของตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 4) เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการจัดลำดับความสำคัญของตัวชี้วัดการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 5) ศึกษาความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือบุคลากรของมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตที่ปฏิบัติงานในปี 2557 สถานภาพการทำงานในตำแหน่งคณบดี รองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี ผู้อำนวยการหลักสูตร หัวหน้าหมวด หัวหน้ากลุ่ม หัวหน้าหน่วยและอาจารย์ประจำจำนวน 205 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า 1. บุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ย 3.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .66 2. บุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน 3. บุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตจัดลำดับความสำคัญของตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในลำดับที่ 2 4. บุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันจัดลำดับความสำคัญของตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน 5. บุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมมากที่สุด

ปรางทิพย์ ภักดีศิริไพรวลัย (2559) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนต่อ หมู่ 11 ตำบลท่าผา อำเภอกะลา จังหวัดลำปาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนและศึกษาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน พบว่าระดับคุณภาพชีวิตโดยใช้แบบชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีมาก ด้านจิตใจ มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีมาก ด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีมาก ด้านสิ่งแวดล้อม มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีมาก และคุณภาพชีวิตโดยรวมมีระดับคุณภาพอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีมาก เมื่อใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนต่อ พบว่าระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสัมพันธภาพ ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสิ่งแวดล้อม ผลการประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ด้านโครงการภายในชุมชน ผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก และคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนต่อโดยรวมผลการประเมิน อยู่ในระดับดีมาก นอกจากนี้ผลการศึกษาค้นคว้าความแตกต่างระหว่างตัวแปรกับคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน พบว่า ตัวแปรในด้านเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้ มีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม เมื่อวัดด้วยแบบชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย และแบบวัดคุณภาพชีวิต ของคนในชุมชนบ้านแสนต่อโดยรวม

ลลิตรา สุจิตไต้หวัน (2559) ได้ทำการศึกษา คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสาขาอายุรศาสตร์ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาลอายุรกรรมจำนวน 124 คนซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่าง ๆ ทำการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-14 มีนาคม 2559 โดยใช้แบบสอบถามส่วนบุคคล 20 ข้อและเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) 26 ข้อ มีผู้ตอบแบบสอบถามที่สามารถนำมาวิเคราะห์ผลทั้งสิ้น 110 คนคิดเป็นร้อยละ 88. 71 ของประชากร สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วย point biserial หรือ Pearson correlation และ Spearman rank correlation จากนั้นจึงวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับคุณภาพชีวิตอีกครั้งโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบถดถอย (linear regression analysis) ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นเพศหญิงร้อยละ 97. 3 มีอายุเฉลี่ย 28. 79 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6. 66 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 91. 8 มีชั่วโมงการนอนหลับเฉลี่ย 5. 16 ชั่วโมงส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0. 81 ชั่วโมง มีการดื่มกาแฟเพื่อลดอาการง่วงนอนขณะปฏิบัติงานร้อยละ 57. 3 ไม่เคยออกกำลังกายคิดเป็นร้อยละ 40 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานเฉลี่ย 6. 00 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.90 ปี เป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 91. 8 ลักษณะการขึ้นเวรของพยาบาลพบว่า มีจำนวนเวรเช้าเฉลี่ย 13 ครั้งต่อเดือน (ต่ำสุด 4 ครั้งต่อเดือนสูงสุด 23 ครั้งต่อเดือน) มีจำนวนเวรบ่ายเฉลี่ย 10 ครั้งต่อเดือน (ต่ำสุด 0 ครั้งต่อเดือนสูงสุด 17 ครั้งต่อเดือน) และมีจำนวนเวรดึกเฉลี่ย

10 ครั้งต่อเดือน (ต่ำสุด 0 ครั้งต่อเดือนสูงสุด 15 ครั้งต่อเดือน) ลักษณะการขึ้นเวรของพยาบาลพบว่า มีจำนวนเวรเช้าเฉลี่ย 13 ครั้งต่อเดือน (ต่ำสุด 4 ครั้งต่อเดือนสูงสุด 23 ครั้งต่อเดือน) มีจำนวนเวรบ่ายเฉลี่ย 10 ครั้งต่อเดือน (ต่ำสุด 0 ครั้งต่อเดือนสูงสุด 17 ครั้งต่อเดือน) และมีจำนวนเวรดึกเฉลี่ย 10 ครั้งต่อเดือน (ต่ำสุด 0 ครั้งต่อเดือนสูงสุด 15 ครั้งต่อเดือน) ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ที่ 85.45 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.80 คะแนน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับคุณภาพชีวิตด้วยสถิติ point-biserial หรือ Pearson correlation และ Spearman rank correlation พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ชั่วโมงการนอนหลับ จำนวนปีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำแหน่งงาน จำนวนเวรเช้าต่อเดือน จำนวนเวรบ่ายต่อเดือนและจำนวนเวรดึกต่อเดือนจากนั้นวิเคราะห์หาความสัมพันธ์อีกครั้งโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบถดถอย พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวม ได้แก่ จำนวนชั่วโมงการนอนและตำแหน่งงานที่นัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$

Miranda et al. (2016) ได้ทำการศึกษาการประเมินคุณภาพชีวิต (QOL) ของหลายกลุ่ม; การศึกษาดังกล่าวเกี่ยวกับศูนย์อ้างอิงสำหรับผู้สูงอายุ งานวิจัยระบุถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้คนโดยใช้ศูนย์อ้างอิงในเมืองเปโลโพรซิออนดี MG ประเทศบราซิล การศึกษาภาคตัดขวางของผู้สูงอายุ 257 คน ที่ใช้บริการศูนย์อ้างอิงสำหรับผู้สูงอายุ การประเมินคุณภาพชีวิตองค์การอนามัยโลก (WHOQOL-BREF) ถูกนำมาใช้ในการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การวิเคราะห์ได้รับการหาเหตุผลเข้าข้างตนเองโดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ของ QOL และความพึงพอใจเกี่ยวกับสุขภาพ โดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกมาใช้ในการวิเคราะห์เพื่อประเมินทิศทางและขนาดของการเชื่อมโยงของแต่ละตัวแปรด้วย QOL ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุเห็นว่าพวกเขามีคุณภาพชีวิตที่ดีและพวกเขาพอใจกับสุขภาพของพวกเขา โดเมนสิ่งแวดล้อมได้รับคะแนนต่ำสุด (โดยเฉลี่ย = 14.4) ปัจจัยของอายุชั้นสูงที่มาจาก การตกแต่งภายในของ Minas Gerais, การออกกำลังกาย, เบาหวาน, โรคกล้ามเนื้อและกระดูก, ความดันโลหิตสูงและภาวะซึมเศร้านี้ยังคงเกี่ยวข้องอย่างอิสระกับ QOL และความพึงพอใจต่อสุขภาพหลังจากรูปแบบการปรับ ข้อมูลที่ได้รับสามารถนำไปใช้โดยตรงกับกลยุทธ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางที่สุด โดยให้ความสนใจเป็นพิเศษกับปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม โรคความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกความดันโลหิตสูงและภาวะซึมเศร้านี้ยังคงเกี่ยวข้องอย่างอิสระกับ QOL และความพึงพอใจต่อสุขภาพหลังจากปรับโมเดลแล้ว ข้อมูลที่ได้รับสามารถนำไปใช้โดยตรงกับกลยุทธ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางที่สุดโดยให้ความสนใจเป็นพิเศษกับปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

Siriwardhana et al. (2019) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความอ่อนแอกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนชนบทในเขต Kegalle ของศรีลังกา: การศึกษาแบบภาคตัดขวาง การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพที่อ่อนแอกับคุณภาพชีวิตโดยรวมและโดเมนเฉพาะ (QoL) ในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนชนบทในเขต Kegalle ของศรีลังกา การศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงประชากรดำเนินการโดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน 746 คน อายุ ≥ 60 ปี อาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบทของอำเภอ Kegalle ของศรีลังกาในปี 2559 การออกแบบการสุ่มตัวอย่างความน่าจะเป็นสามขั้นตอน ใช้เพื่อรับสมัครผู้เข้าร่วมประเมินความอ่อนแอและคุณภาพชีวิต โดยใช้แบบสอบถามฟิโนไทป์และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามลำดับ การถดถอยเชิงเส้นหลายตัวแปร ใช้เพื่อประเมินความสัมพันธ์ของความอ่อนแอกับ QoL ผลการศึกษาพบว่าอายุเฉลี่ย (IQR) ของกลุ่มตัวอย่างคือ 68 (64:75) ปีและประกอบด้วยผู้หญิง 56.7% 15.2% (95% CI 12.4%, 18.7%) อ่อนแอ และ 48.5% (95% CI 43.9%, 53.2%) เป็นคนอ่อนแอ ค่าเฉลี่ยที่ไม่ได้ปรับปรุง (SE) ของคะแนน QoL รวมสำหรับกลุ่มที่มีความแข็งแรงกลุ่ม pre-frail และกลุ่มอ่อนแอ คือ 139.2 (0.64), 131.8 (1.04) และ 119.2 (1.35) ตามลำดับ หลังจากปรับค่าโควาริเอตในโมเดลหลายตัวแปรสุดท้ายความแตกต่างโดยประมาณในค่าเฉลี่ย QoL นั้นต่ำกว่าสำหรับทั้งกลุ่มอ่อนแอและกลุ่มพรี - อ่อนแอเมื่อเทียบกับกลุ่มที่แข็งแรง การลดลงโดยประมาณของคะแนนรวม QoL คือ 7.3% สำหรับผู้ที่อ่อนแอ และ 2.1% สำหรับผู้ที่อ่อนแอ โดเมน QoL ทั้งหมดนอกเหนือจาก 'ความสัมพันธ์ทางสังคมและการมีส่วนร่วม' 'บ้านและพื้นที่ใกล้เคียง' และ 'สถานการณ์ทางการเงิน' นั้นเกี่ยวข้องกับ ความอ่อนแอ

Punta et al. (2019) การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต (QOL) ในผู้ดูแลผู้สูงอายุของผู้ติดเชื้อเอชไอวี / เอดส์ในจังหวัดพะเยาประเทศไทย: การศึกษาแบบภาคตัดขวาง การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ติดเชื้อ HIV ในจังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย วิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวางนี้ดำเนินการในจังหวัดพะเยาประเทศไทย ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง อย่างเป็นระบบเพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 152 คน ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีสมาชิกในครอบครัวที่มีเชื้อเอชไอวี/เอดส์ พวกเขาถูกสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามคุณภาพขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL-OLD) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการมีสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อ HIV / เอดส์ ผลการศึกษาพบว่าอายุเฉลี่ยของผู้เข้าร่วมประชุมคือ 67.20 + 52 ปี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (97 คน 63.8%) เวลาเฉลี่ยในการดูแลผู้ป่วยเอชไอวี / เอดส์เท่ากับ 6.61 + 4.96 ปี ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีโรคเรื้อรัง (ร้อยละ 61.4) ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (38.6%) ความดันโลหิตสูงและเบาหวานพบมากที่สุด คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ระยะเวลาการดูแลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์และภาวะสุขภาพเป็นตัวทำนายคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญของผู้เข้าร่วมการวิจัย 8.1% ($R^2 = .081; <.05$)

Murasawa et al. (2019) การศึกษาเกี่ยวกับบรรลประโยชน์ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากญี่ปุ่นตามสถานะความก้าวหน้าที่วัดโดยใช้ EQ-5D-5L และ FACT-P วัดอุปสงค์เพื่อรับข้อมูลบรรลประโยชน์ด้านสุขภาพเพื่อการวิเคราะห์ต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพในกลุ่มที่แบ่งตามความก้าวหน้าของโรคพร้อมกับข้อมูลคุณภาพชีวิต (HRQoL) ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากญี่ปุ่น (PC) วิธีการในการศึกษาแบบภาคตัดขวางนี้ใช้ EuroQol-5 Dimensions-5 Level (EQ-5D-5L), EuroQol Visual Analog Scale (EQ-VAS) และการประเมินการทำงานของมาตรการรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก (FACT-P) เพื่อตรวจสอบคะแนน VAS และ HRQoL เฉพาะโรคตามลำดับ คะแนนที่ได้รับถูกตรวจสอบทางสถิติสำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการวัดและโดเมน การประมาณพารามิเตอร์ของปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติถูกประเมินโดยใช้แบบจำลองเชิงเส้นทั่วไป (GLM) ผลการวิเคราะห์ที่ผู้ป่วยจำนวน 380 คนที่จำแนกตามสถานะความก้าวหน้าของโรค จำนวน (%) ของผู้ป่วยในกลุ่มแบ่งเป็นว่ามีอาการแปล (L), การดำเนินการแปล (LP), การแพร่กระจายระยะไกล (DM), และพีซีที่ทนต่อ DM- ตอน (CRPC) คือ 275 (72.4), 40 (10.5), 27 (7.1) และ 38 (10.0) ตามลำดับ EQ-5D-5L หมายถึง (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, SD) คะแนนของ L, LP, DM และ DM-CRPC ในการเข้าร่วมการศึกษาคือ 0.87 (0.15), 0.86 (0.15), 0.85 (0.18) และ 0.84 (0.17) ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ย (SD) ประเมินโดย EQ-5D-5L, EQ-VAS และเครื่องมือ FACT-P เท่ากับ 0.86 (0.16), 74.6 (16.8) และ 110.8 (19.6) ตามลำดับ คะแนนมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคะแนน FACT-P สถานะการปฏิบัติงานของกลุ่มสหกรณ์ด้านมะเร็งตั้งวันออกมามีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญต่อคะแนนของเครื่องมือทั้งหมด

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบลำดับ (Ordered Logit Regression)

กัญญาวิณี สร้อยแก้ว และบังอร กุมพล (2559) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานต่ำระดับของประเทศไทยในปี 2559 การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานต่ำระดับของประเทศไทย โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบหลายกลุ่ม จากข้อมูลโครงการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2559 ซึ่งดำเนินการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยทำการศึกษาการทำงานต่ำระดับ 3 กลุ่ม ได้แก่ การทำงานต่ำระดับด้านการศึกษา การทำงานต่ำระดับด้านรายได้ และการทำงานต่ำระดับด้านเวลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานต่ำระดับของประเทศไทยมี 11 ตัวแปร คือ อายุ จำนวนชั่วโมงการทำงาน รายได้ ภาคประเภทของพื้นที่อาศัย เพศ สถานภาพสมรส สถานภาพการทำงาน ระดับการศึกษา ลักษณะที่สำคัญทางเศรษฐกิจ และอาชีพ โดยมีความถูกต้องของการพยากรณ์ ร้อยละ 96.60 ส่วนการวิเคราะห์ความไวด้วยเส้นโค้ง ROC พบว่ามีความถูกต้องสูง

เกรียง กิจบำรุงรัตน์ (2556) ได้ทำการศึกษาความต้องการหาตัวแบบการจัดกลุ่มการเรียนรู้ของนักศึกษาและตัวแบบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (เกรดนักศึกษา) วิชาพีชคณิตเชิงเส้นของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรังสิต กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักศึกษาที่ลงทะเบียนวิชาพีชคณิตเชิงเส้นระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยรังสิต ภาค 1 ปีการศึกษา 2554 แบ่งออกเป็น 3 คณะ คือ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันการบิณ และคณะวิทยาศาสตร์ โดยใช้การวิเคราะห์ตัวแบบการถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ (Ordinal Logistic Regression Model) ผลสรุปคือปัจจัยที่สามารถจัดกลุ่มการเรียนรู้และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (เกรดนักศึกษา) คือ คะแนนสอบกลางภาค (x1) คะแนนสอบปลายภาค (x2) และคะแนนรายงาน (x3) ซึ่งทั้งหมดนี้จะเป็นตัวแปรอิสระและความน่าจะเป็นของคณะเป็นตัวแปรตามมี 3 คณะ คือคณะเทคโนโลยีสารสนเทศ (p1) สถาบันการบิณ (p2) และคณะวิทยาศาสตร์ (p3) โดยมีคณะวิทยาศาสตร์เป็นคณะอ้างอิง ซึ่งสามารถจำแนกกลุ่มได้ถูกต้อง $\pi_i, i=1, 2, 3$ คือความน่าจะเป็นที่นักศึกษาจะสอบผ่านพบว่าคะแนนสอบกลางภาคเพียงอย่างเดียวสามารถทำนายกลุ่มการเรียนรู้ของนักศึกษา (คณะวิชา) ได้และจากผลการทดสอบความเหมาะสมของตัวแบบตัวแบบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่าตัวแบบเกรดนักศึกษาที่ได้สามารถใช้ในการพยากรณ์เพื่อการจำแนกกลุ่มได้อย่างมีความเหมาะสม

ศัทสินีริ คาเนโกะ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจชีวิตในพื้นที่เกาะของประเทศไทย กรณีศึกษาในพื้นที่เกาะภาคตะวันออก มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพเศรษฐกิจและสังคมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้คนบนเกาะในภูมิภาคตะวันออกของประเทศไทย โดยการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มวัยทำงานและวัยเกษียณอายุ ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจสำหรับทุกกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 3.16 กลุ่มวัยทำงานเท่ากับ 3.15 และวัยเกษียณอายุ เท่ากับ 3.17 สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้วิธีการวิเคราะห์แบบเรียงลำดับ (Ordered Probit) เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อ ความพึงพอใจในชีวิตของผู้คน ผลจากการศึกษาแสดงให้เห็นถึง อายุ เพศ ขนาดครอบครัว ปริมาณการใช้น้ำ นิสัยการดื่มสุรา การสูบบุหรี่สถานะการทำงาน ปัจจัยด้านทรัพย์สิน ปัจจัยชุมชนและความต้องการขั้นพื้นฐานพื้นที่ใช้สอย ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการดำรงชีวิต การศึกษานี้ยังพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการดำรงชีวิต มีความแตกต่างระหว่างช่วงวัยทำงานและวัยเกษียณอายุ ข้อเสนอแนะของการศึกษา พบว่านโยบายควรที่จะชี้เฉพาะเจาะจงทุกปัจจัยสำหรับวัยทำงานและวัยเกษียณอายุ

ปิยะธิดา ราตรี (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่องการรับรู้ผลกระทบและการปรับตัวของเกษตรกรจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อคุณภาพผลผลิตลำไยในอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) ศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในอนาคตต่อการผลิตลำไยในอำเภอจอมทอง 2) ศึกษาการรับรู้ผลกระทบการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อคุณภาพผลผลิตลำไย

ในอำเภอจอมทอง 3) ศึกษาการปรับตัวของเกษตรกรจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศประโยชน์จากการศึกษาในครั้งนี้เป็นข้อมูลให้กลุ่มเกษตรกรรวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้วางแผนการปรับตัวหรือรับมือเพื่อลดผลกระทบจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึกจากเกษตรกรผู้ปลูกลำไยในอำเภอจอมทอง 369 ครัวเรือนประกอบกับข้อมูลการคาดการณ์สภาพภูมิอากาศอนาคตสำหรับพื้นที่เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในส่วนของอำเภอจอมทองจังหวัดเชียงใหม่เป็นข้อมูลสภาพอากาศในอดีตและอนาคตรวม 60 ปี (พ. ศ. 2531 ถึงพ. ศ. 2590) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและแบบจำลองโลจิสติกแบบลำดับ ผลการศึกษาพบว่าเกษตรกรส่วนใหญ่รับรู้สภาพภูมิอากาศในพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมคิดเป็นร้อยละ 94.30 ในรูปแบบฝนตกไม่ตรงตามฤดูกาลและอากาศร้อนขึ้นรวมทั้งรับรู้ว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลต่อคุณภาพผลผลิตลำไย (เกรด AA, A, B, C) คิดเป็นร้อยละ 99.50 สำหรับผลกระทบการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิต่อช่วงพัฒนาการลำไยในภาพรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59) มีผลมากที่สุดในช่วงแทงช่อดอกและช่วงดอกบาน ส่วนผลกระทบการเปลี่ยนแปลงปริมาณน้ำฝนต่อช่วงพัฒนาการลำไยในภาพรวมมีผลกระทบอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56) มีผลมากที่สุดในช่วงติดผลขนาดเล็กและช่วงแทงช่อดอก การศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่คาดการณ์ในอนาคต 30 ปีภาพรวมของจอมทองพบว่าอุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ยและอุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ยมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจนส่วนหน้าฝนรวมรายปีมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นและลดลงเป็นช่วง ๆ แสดงให้เห็นว่าความถี่ของช่วงไม่แน่นอน ซึ่งส่งผลกระทบต่อช่วงพัฒนาการลำไย เนื่องจากในแต่ละช่วงมีสภาพภูมิอากาศที่เหมาะสมแตกต่างกันหากสภาพภูมิอากาศไม่เหมาะสมต่อช่วงจะเกิดผลกระทบต่อการผลิตทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพผลผลิต รวมถึงการระบาดของโรคหรือแมลงศัตรูพืชใหม่ ๆ ที่จะมีเพิ่มขึ้นกว่าในปัจจุบันสำหรับผลการวิเคราะห์โดยใช้แบบจำลองดังกล่าวพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพผลผลิตลำไยมากที่สุด ได้แก่ ระดับการศึกษาผลกระทบอุณหภูมิในช่วงเก็บเกี่ยวผลผลิตและผลกระทบอุณหภูมิในช่วงผลกำลังเจริญเติบโตแล้วยังส่งผลต่อความน่าเป็นที่เกษตรกรจะได้ลำไยคุณภาพเกรดและร้อยละ 8.27 ตามลำดับ

ศุภฉัตร ประพนธ์ศิลป์ (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย โดยการดื่มสุราของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นที่จะต้องเร่งหานโยบายในการควบคุมการบริโภคสุรา เพื่อลดความสูญเสียที่เกิดจากการตายก่อนวัยอันควร อุบัติเหตุ และอาชญากรรมต่าง ๆ ที่เป็นผลจากการดื่มสุรา วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จึงมุ่งที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มสุรา ความถี่ในการดื่มสุรา และความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการดื่มสุราและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา เพื่อให้สามารถหาแนวทางในการกำหนดนโยบายเพื่อลดการบริโภคสุราได้ดียิ่งขึ้น การวิเคราะห์ได้ใช้แบบจำลอง Binomial Logit Model และ Ordered

Logit Model โดยใช้วิธีประมาณค่าแบบ Maximum Likelihood Estimation และใช้ข้อมูลจากโครงการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร ปี พ.ศ. 2547 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ผลการศึกษาชี้ว่ารายได้ที่สูงขึ้นจะเพิ่มความน่าจะเป็นในการเป็นผู้ดื่มสุรา ส่วนปัจจัยด้านราคานั้น พบว่าราคาสุราที่สูงขึ้นจะลดความน่าจะเป็นในการเป็นผู้ดื่มสุรา นอกจากนี้ยังพบอีกว่ากลุ่มเพศชายผู้ที่หย่าร้าง คนในเขตเมือง ผู้ที่สูบบุหรี่จะมีแนวโน้มเป็นผู้ดื่มสุราเป็นประจำมากที่สุด ความถี่ในการเป็นผู้ดื่มสุรามีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาสุขภาพ ปัญหาผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในครัวเรือน การประสบอุบัติเหตุและความถี่ในการสูบบุหรี่ด้วย ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า นโยบายด้านราคาเป็นนโยบายที่สำคัญในการลดการบริโภค อย่างไรก็ตาม ภาครัฐควรใช้นโยบายด้านอื่น ๆ ประกอบด้วย โดยเฉพาะการรณรงค์ในกลุ่มเพศชายผู้ที่หย่าร้าง ผู้ที่อาศัยในเมือง และผู้ที่สูบบุหรี่ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความน่าจะเป็นในการเป็นผู้ดื่มสุราค่อนข้างสูง การดำเนินนโยบายดังกล่าวจะช่วยป้องกันและลดความสูญเสียที่เกิดจากการดื่มสุราได้ผลดียิ่งขึ้น

อัมพร สอสูงศ์ (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยและกลยุทธ์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ระบบ Easy Pass ของผู้ใช้ทางพิเศษ โดยการทางพิเศษแห่งประเทศไทย (กทพ.) ได้ริเริ่มระบบเก็บค่าผ่านทางอัตโนมัติหรือ Easy Pass ขึ้นเพื่อช่วยให้การใช้บริการบริเวณด่านเก็บค่าผ่านทางมีความสะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามในปัจจุบันมีผู้ใช้ระบบผ่านทางอัตโนมัติในประเทศไทยประมาณเพียง ร้อยละ 35 (ข้อมูล ณ สิงหาคม 2555) ของจำนวนผู้ใช้ทางพิเศษ งานวิจัยจึงนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ระบบ Easy Pass เพื่อช่วยเพิ่มจำนวนผู้ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยใช้เทคนิค Stated Preference (SP) โดยพิจารณาสถานการณ์สมมติภายใต้ปัจจัยหลัก 4 ตัวแปรได้แก่ ตัวแปรด้านเงินมัดจำบัตร Easy Pass ตัวแปรด้านส่วนเพิ่มจากการเติมเงินค่าผ่านทาง ตัวแปรด้านการแถมเที่ยวการเดินทาง และตัวแปรด้านจุดเติมเงิน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างผู้ขับขี่ที่ใช้ทางพิเศษ จำนวน 407 ตัวอย่าง พร้อมทั้งวิเคราะห์ด้วยแบบจำลองโลจิททวินาม (Binary Logit Model) และโลจิทแบบลำดับ (Ordered Logit Model) ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรด้านเงินมัดจำบัตร Easy Pass ตัวแปรด้านส่วนเพิ่มจากการเติมเงินค่าผ่านทาง และตัวแปรด้านการแถมเที่ยวการเดินทางมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีผลต่อการตัดสินใจใช้ Easy Pass โดยที่ตัวแปรด้านเงินมัดจำบัตรมีค่านัยสำคัญสูงที่สุด นอกจากนี้ตัวแปรด้านข้อมูลส่วนบุคคล และตัวแปรการเดินทางที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ Easy Pass ประกอบด้วย สถานภาพโสด การจ่ายค่าผ่านทาง รายได้ต่อเดือน วัตถุประสงค์ในการเดินทาง และจำนวนผู้โดยสารในรถยนต์ จากผลวิจัยสามารถเสนอแนวทางเชิงนโยบายในการเพิ่มจำนวนผู้ใช้ Easy Pass อาทิเช่น การให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับระบบ Easy Pass เพื่อให้ผู้ใช้เห็นประโยชน์ของระบบและทราบลักษณะการใช้งานเบื้องต้น การออกใบเสร็จค่าผ่านทางจากการเติมเงินเพื่อให้สามารถนำไปเบิกบริษัทได้

การเพิ่มจุดเติมเงินให้หลากหลายมากขึ้น และการออกรายการส่งเสริมการขาย เช่น การแถมเที่ยว สำหรับการเดินทาง การให้ส่วนเพิ่มการเติมเงิน

Mohammadi et al. (2015) ได้ทำการศึกษาศึกษาการประยุกต์ใช้ Ordered Logit Model ที่มีคำสั่งในการสืบสวนปัจจัยที่มีผลกระทบต่อรายได้ของประชาชน (กรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร) การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อรายได้ของประชาชนในเมือง تهران เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจภาคสนาม ออกแบบและดำเนินการแบบสอบถามโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง อย่างง่ายในปี 2556 ปัจจัยที่มีผลต่อรายได้ถูกประเมินโดยใช้คำสั่ง Ordered Logit Model ตามความน่าจะเป็นสูงสุด (ML) รายได้ประเมินว่าเป็นหน้าที่ของการศึกษา อายุ เพศ ที่อยู่อาศัย ความมั่งคั่งและตัวแปรการลงทุนภาคเอกชน ผลการวิจัยพบว่า การเพิ่มขึ้นของอายุ (ตัวแปรต่อเนื่อง) เพศ (สำหรับผู้หญิง) ที่อยู่อาศัย (สำหรับผู้ที่ไม่ใช่เมืองหลวงของจังหวัด) ความมั่งคั่ง (สำหรับผู้ที่ไม่ได้รับมรดก) และการลงทุนภาคเอกชน (สำหรับผู้ที่ไม่ได้ลงทุน) ลดโอกาสของคนที่อยู่ในระดับรายได้ที่สูงขึ้นและการเพิ่มขึ้นในตัวแปรอายุเพิ่มโอกาสของคนที่วางไว้ในระดับที่สูงขึ้นของรายได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งรายได้ของผู้คนเพิ่มขึ้นจากอายุที่แน่นอนเป็นต้นไป ในกรณีของการศึกษาและอาชีพการเพิ่มระดับของตัวแปรเหล่านี้จะเพิ่มโอกาสในการมีรายได้ที่สูงขึ้น

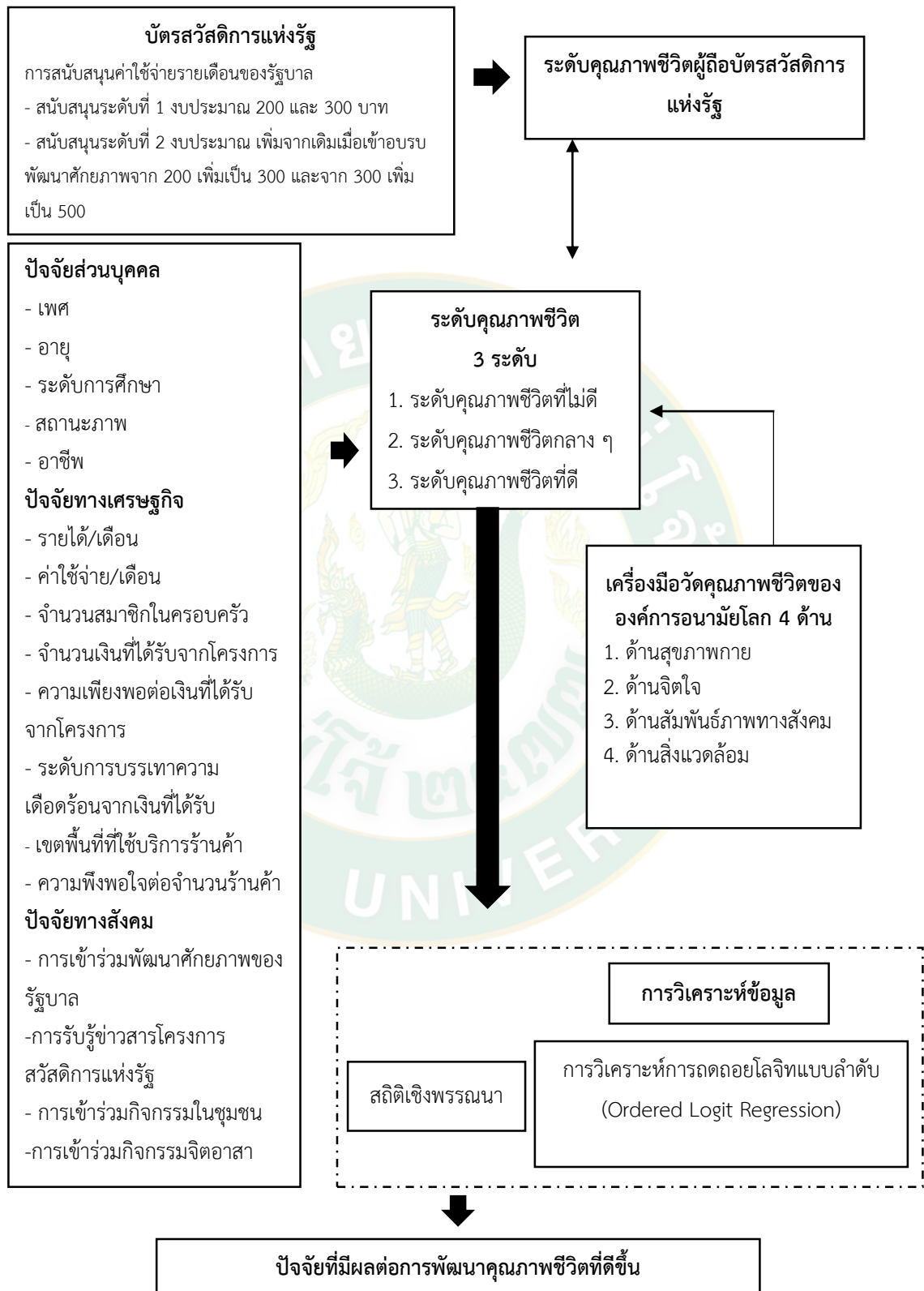
Bellizzi et al. (2018) การศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้โดยสารทางอากาศ: Ordered Logit Model ที่ได้รับคำสั่ง การประเมินคุณภาพการให้บริการขนส่งทางอากาศนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศและอุตสาหกรรม สายการบินซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและการแข่งขันของประเทศต่าง ๆ ลักษณะความหลากหลายทางวัฒนธรรมของอุตสาหกรรมนี้ต้องการความพยายามอย่างมากในการให้บริการที่มีคุณภาพดี สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการที่สนามบินเป็นประสบการณ์ครั้งแรกที่ผู้โดยสารได้รับเมื่อเดินทางมาถึง ดังนั้นการวัดระดับการบริการสนามบิน โดยการประเมินความพึงพอใจของผู้โดยสารต่อสิ่งเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสำคัญในการทำความเข้าใจความต้องการของลูกค้า ในการวิจัยครั้งนี้ต้องการนำเสนอเครื่องมือสำหรับการวัดคุณภาพการบริการสนามบินโดยเริ่มจากการตัดสินใจของผู้โดยสารเกี่ยวกับการบริการบางประการ ข้อมูลสนับสนุนงานอ้างอิงถึงบริการที่นำเสนอโดยสนามบินลาเมเซียแตรเม ซึ่งเป็นสนามบินที่สำคัญที่สุดของคาบสมุทรไอบีเรียตอนใต้ของอิตาลี รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว เกี่ยวกับปัจจัยการบริการที่เกี่ยวข้องกับด้านต่าง ๆ เช่น ข้อมูลความปลอดภัยความสะดวกและความสะดวกสบาย มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบอิทธิพลของปัจจัยการบริการต่าง ๆ ที่มีต่อคุณภาพบริการโดยรวม โดยพิจารณาจากความพึงพอใจของผู้โดยสารที่มีต่อปัจจัยการบริการและบริการโดยรวม

Das and Rahman (2011) ศึกษาการประยุกต์ใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกอันดับในการกำหนดปัจจัยเสี่ยงของการขาดสารอาหารเด็กในบังคลาเทศ การศึกษาพยายามที่จะพัฒนารูปแบบการถดถอยโลจิสติกเชิงลำดับ (OLR) เพื่อระบุปัจจัยของการขาดสารอาหารเด็กแทน

การพัฒนารูปแบบการถดถอยโบนารีโลจิสติกแบบดั้งเดิม (BLR) โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจประชากร และสุขภาพของบังคลาเทศ ดัชนีสัดส่วนร่างกายของเด็ก (คะแนน Z) สถานะโภชนาการเด็กแบ่ง ออกเป็นสามกลุ่มที่ได้รับสารอาหารไม่เพียงพออย่างรุนแรง (<-3.0), โภชนาการไม่พอเพียงปานกลาง (-3.0 ถึง -2.01) และได้รับการบำรุง (≥ -2.0) เนื่องจากสถานะทางโภชนาการนั้นเป็นไปตามลำดับ แบบจำลอง OLR model สัดส่วน (POM) สามารถพัฒนาแทนแบบจำลอง BLR สองแบบที่แยกจาก กันเพื่อค้นหาตัวทำนายทั้งการขาดสารอาหารและการขาดสารอาหารอย่างรุนแรง หากสมมติฐาน อัตราต่อรองเป็นไปตามความพอใจ สมมติฐานมีความพึงพอใจกับค่า p ต่ำ (0.144) เนื่องจากมีการ ละเมิดสมมติฐานสำหรับหนึ่งตัวแปรร่วม ดังนั้นโมเดลอัตราต่อรองแบบสัดส่วนบางส่วน (PPOM) และ สองโมเดล BLR จึงได้รับการพัฒนาเพื่อตรวจสอบการบังคับใช้ของแบบจำลอง OLR การทดสอบแบบ กราฟิกยังได้รับการรับรองสำหรับการตรวจสอบสมมติฐานอัตราต่อรองสัดส่วน ผลการศึกษา ทุกรูปแบบระบุว่าอายุของเด็ก ระยะเวลาการเกิด การศึกษาของมารดา โภชนาการด้านมารดา สถานะความมั่งคั่งในครัวเรือน ดัชนีการให้อาหารเด็กและอุบัติการณ์ของไข้ ARI และท้องร่วงเป็นตัว ทำนายที่สำคัญของภาวะขาดสารอาหารในเด็ก



กรอบแนวคิดงานวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยมุ่งเน้นด้านการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ สรุปประเด็นของวิธีการวิจัยได้ ดังต่อไปนี้

1. สถานที่ดำเนินการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

สถานที่ดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เน้นการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ โดยกำหนดพื้นที่ศึกษาในจังหวัดพิจิตร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นประชาชนที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร มีจำนวน 145,357 คน

การกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นประชาชนที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร มีจำนวน 145,357 คน (ปี 2561) จึงใช้สูตรสมการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง กรณีทราบจำนวนประชากรของ Taro Yamane ในปี ค.ศ. 1973

โดยการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร โดยคาดวาสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 และระดับความเชื่อมั่น 95% จะต้องทราบขนาดของประชากร และกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนที่ ยอมรับได้ (ธีรวิทย์ เอกะกุล, 2543) ตามสูตรดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad (3.1)$$

- เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N แทน ประชากรที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร
 e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

แทนค่าในสมการได้

$$n = \frac{145,357}{1 + 145,357(0.05)(0.05)} = 398.902283$$

จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 398.902283 หรือ จำนวน 400 คน ณ ระดับเชื่อมั่นที่ 0.05แผนการสุ่มกลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างประชากรโดยแบ่งประชากรออกเป็นลำดับขั้นต่าง ๆ แบบลดหลั่น จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน โดยทำการสุ่มประชากรจากหน่วยหรือลำดับขั้นที่ใหญ่ก่อน จากหน่วยที่สุ่มได้ก็ทำการสุ่มหน่วยที่มีลำดับใหญ่รองลงไปทีละขั้น ๆ จนถึงกลุ่มตัวอย่างในชั้นที่ต้องการ โดยเรียงลำดับดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยคำนวณหาขนาดตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 400 คน

ขั้นตอนที่ 2 ทำการสุ่มแบบโควตา (Quota Sampling) โดยแบ่งแต่ละอำเภอ

ขั้นตอนที่ 3 การสุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอจะเลือกใช้วิธีที่ไม่เจาะจง (Convenience Sampling) โดยจะเลือกให้ตรงกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณมา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือการใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาจากข้อมูลแนวทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมถึงศึกษาเอกสารข้อมูลเครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย แล้วนำมาเป็นแนวทางในการจัดทำแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานะภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้/เดือน ค่าใช้จ่าย/เดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนเงินที่ได้รับจากโครงการ ความเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับ ระดับความบรรเทา

ความเดือดร้อน เขตพื้นที่ในการใช้บริการร้านค้า ความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้า และปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมอาสา

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะที่สามารถทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้

เกณฑ์การพิจารณาคะแนน

การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร เป็นส่วนของการประมาณค่า (Rating Scale) โดยกำหนดจากองค์การอนามัยโลก โดยคำถามที่เป็นทางลบและทางบวกโดยคำถามทางลบใช้เกณฑ์วัด 1- 5 คะแนน ดังนี้

ตอบ ไม่เลย ให้ 5 คะแนน

ตอบ เล็กน้อย ให้ 4 คะแนน

ตอบ ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ตอบ มาก ให้ 2 คะแนน

ตอบ มากที่สุด ให้ 1 คะแนน

คำถามที่เป็นทางบวกใช้เกณฑ์วัด 1 – 5 คะแนน ดังนี้

ตอบ ไม่เลย ให้ 1 คะแนน

ตอบ เล็กน้อย ให้ 2 คะแนน

ตอบ ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ตอบ มาก ให้ 4 คะแนน

ตอบ มากที่สุด ให้ 5 คะแนน

ผลการแปลความหมาย เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตโดยมีคะแนน ตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน โดยเปรียบเทียบตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

คะแนน 26 – 60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตปานกลาง

คะแนน 96 – 130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เมื่อพิจารณาเป็นคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านจะมีเกณฑ์การวัดดังนี้

ตารางที่ 3 เกณฑ์การวัดคุณภาพชีวิตในแต่ละด้าน

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตปานกลาง	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7 - 16	17 - 26	27 - 35
2. ด้านจิตใจ	6 - 14	15 - 22	23 - 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 - 7	8 - 11	12 - 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 - 18	19 - 29	30 - 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 - 60	61 - 95	96 - 130

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาหลักและที่ปรึกษาร่วม รวม 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในการสอบถาม และความตรงประเด็นในแบบสอบถามต่อวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น และเพื่อให้เกิดความเข้าใจแก่ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม แล้วนำข้อเสนอแนะที่อาจารย์เสนอมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำแบบสอบถามไปใช้จริง

2. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาไปทำการทดสอบ จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มตัวอย่างใกล้เคียงเพื่อตรวจสอบว่าข้อคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการ และมีความเหมาะสมหรือไม่ โดยใช้สูตรสมการสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งการประเมินความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้มีเกณฑ์การประเมินดังนี้

- 0.80 – 1.00 หมายถึง มีความเชื่อถือได้สูงมาก
- 0.60 – 0.79 หมายถึง มีความเชื่อถือได้ค่อนข้างสูง
- 0.40 – 0.59 หมายถึง มีความเชื่อถือได้ปานกลาง
- 0.20 – 0.39 หมายถึง มีความเชื่อถือได้ต่ำ
- 0.01 – 0.19 หมายถึง มีความเชื่อถือได้ต่ำมาก

ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามีค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.712 แสดงว่าเครื่องมือที่ใช้มีความเชื่อถือได้ค่อนข้างสูง และแบบสอบถามมีความเที่ยงตรง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร มีข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาคือข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยการใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร

การเก็บข้อมูลโดยการนำแบบสอบถามไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร และรอรับแบบสอบถามกลับคืนมาให้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ข้างต้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร มีการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากการออกสำรวจข้อมูลที่สมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามของประชาชนผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ในพื้นที่จังหวัดพิจิตร แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร เพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยวิเคราะห์แบบจำลองโลจิทแบบลำดับ (Ordered Logit Model) เนื่องจากตัวแปรที่นำมาศึกษานั้นเป็นตัวแปรแบบเรียงลำดับ ซึ่งมีรูปแบบสมการดังต่อไปนี้

กำหนดให้ค่าของตัวแปรแบบลำดับ *Quality* มีค่าเท่ากับ 1,2,และ3 โดยค่าดังกล่าวขึ้นอยู่กับค่าของตัวแปรแฝง $Quality^*$ ว่าจะอยู่ในช่วงใดต่อไปนี้

$$\begin{aligned} Quality &= 1 \text{ if } Quality^* \leq \mu_1 \\ Quality &= 2 \text{ if } \mu_1 < Quality^* \leq \mu_2 \\ Quality &= 3 \text{ if } Quality^* > \mu_3 \end{aligned}$$

$$\text{เมื่อ } Quality^* = b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + \dots + b_Mx_M + \varepsilon \quad (3.2)$$

สมการที่ได้จากแบบจำลองโลจิทแบบลำดับ (Ordered Logit Model) สามารถนำมาใช้ในการประมาณเป็น $P = b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + \dots + b_Mx_M = E(Quality^*)$ ซึ่งพารามิเตอร์ที่ต้องประมาณค่า ได้แก่ b จำนวน 17 ตัว และ μ จำนวน 3 ตัว

การหาผลกระทบส่วนเพิ่ม (Marginal Effect) ของตัวแปรอิสระของความเป็นของประชาชนที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในแต่ละระดับ ในที่นี้ตัวแปรอิสระเป็นตัวแปรต่อเนื่อง (Continuous Variable) เมื่อกำหนดปัจจัยอื่น ๆ คงที่ หาได้จากสมการดังนี้

$$\frac{\partial \text{prob}(\text{Quality} = 1)}{\partial x_k} = \{-(1 + \exp(P - \mu_1))^{-2}(\exp(P - \mu_1))\}b_k$$

$$\frac{\partial \text{prob}(\text{Quality} = 1)}{\partial x_k} = \{-(1 + \exp(P - \mu_2))^{-2}(\exp(P - \mu_2)) + (1 + \exp(P - \mu_1))^{-2}(\exp(P - \mu_1))\}b_k$$

$$\frac{\partial \text{prob}(\text{Quality} = 1)}{\partial x_k} = \{-(1 + \exp(P - \mu_2))^{-2}(\exp(P - \mu_2))\}b_k \quad (3.3)$$

ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดให้ตัวแปรตาม (y_i) คือระดับคุณภาพชีวิตขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางเศรษฐกิจและปัจจัยทางสังคม ดังสมการ

$$\text{Quality} = b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + \dots + b_Mx_M + \varepsilon_i \quad (3.4)$$

เมื่อ

$\text{Quality} = 1$ คือ คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

$\text{Quality} = 2$ คือ คุณภาพชีวิตปานกลาง

$\text{Quality} = 3$ คือ คุณภาพชีวิตที่ดี

x_1, \dots, x_M คือ ตัวแปรอิสระ 17 ตัวแปรที่ทำการศึกษา

b_i คือ ค่าพารามิเตอร์ที่ได้จากการประมาณค่า

ε_i คือ ค่าความคลาดเคลื่อน

ปัจจัยส่วนบุคคล

x_1 คือ อายุ

x_2 คือ เพศ

x_3 คือ สถานะภาพ

x_4 คือ การศึกษา

x_5 คือ อาชีพ

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ

x_6 คือ รายได้/เดือน

x_7 คือ ค่าใช้จ่าย/เดือน

x_8 คือ จำนวนสมาชิกในครอบครัว

x_9 คือ จำนวนเงินที่ได้รับจากโครงการ

x_{10} คือ ความเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับ

- x_{11} คือ ระดับการบรรเทาความเดือดร้อน
 x_{12} คือ เขตพื้นที่ในการใช้บริการร้านค้า
 x_{13} คือ ความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้า

ปัจจัยทางสังคม

- x_{14} คือ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร
 x_{15} คือ การเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพ
 x_{16} คือ การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน
 x_{17} คือ การเข้าร่วมกิจกรรมอาสา



บทที่ 4 ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร” ผลการวิเคราะห์แบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เป็นประชาชนที่ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร จำนวน 400 คน มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4 เพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	116	29
หญิง	284	71
รวม	400	100

จากตาราง เพศของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน พบว่าร้อยละ 71 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 29 เป็นเพศชาย

ตารางที่ 5 อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 31 ปี	80	20
31-40 ปี	119	29.75
41-50 ปี	113	28.25
51-60 ปี	77	19.25
61 ปีขึ้นไป	11	2.75
รวม	400	100

จากตาราง อายุของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน พบว่าส่วนใหญ่ช่วงอายุระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 29.75 รองลงมาคือช่วงอายุระหว่าง 41 – 50 ปี จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.25 และช่วงอายุต่ำกว่า 31 ปี จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ช่วงอายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.25 ช่วงอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 สถานะภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานะภาพ		
โสด	112	28
สมรส	288	72
รวม	400	100

จากตาราง สถานะภาพของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน พบว่าร้อยละ 72 มีสถานะภาพสมรส และร้อยละ 28 มีสถานะภาพโสด

ตารางที่ 7 ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	175	43.75
มัธยมศึกษา	119	29.75
ปวช.	27	6.75
ปวส.	32	8
ปริญญาตรี	47	11.75
รวม	400	100

จากตาราง ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 29.75 ถัดไปคือระดับปริญญาตรี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.75 ระดับปวส. จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8 ระดับปวช. จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
รับจ้าง	206	51.50
ทำนา	57	14.25
ค้าขาย	51	12.75
ว่างงาน	77	19.25
พนักงานเอกชน	9	2.25
รวม	400	100

จากตาราง อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 51.50 รองลงมาเป็นผู้ว่างงาน จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.25 ถัดมาประกอบอาชีพทำนา จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.25 ประกอบอาชีพค้าขาย จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.75 ประกอบอาชีพพนักงานเอกชน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้		
0 – 3,000 บาท	40	10.00
3,001 – 6,000 บาท	67	16.75
6,001 – 9,000 บาท	219	54.75
9,001 – 12,000 บาท	73	18.25
มากกว่า 12,000 บาท	1	0.25
รวม	400	100

จากตาราง รายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 6,001 – 9,000 บาท จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 54.75 รองลงมามีรายได้
อยู่ในช่วง 9,001 – 12,000 บาท จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.25 ถัดมามีรายได้ในช่วง
3,001 – 6,000 บาท จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.75 รายได้ในช่วง 0 – 3,000 บาท จำนวน
40 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 และลำดับสุดท้ายคือรายได้มากกว่า 12,000 บาท มีเพียง 1 คน คิดเป็น
ร้อยละ 0.25

ตารางที่ 10 รายจ่ายของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายจ่าย		
1 – 2,000	26	6.50
2,001 – 4,000	24	6.00
4,001 – 6,000	62	15.50
6,001 – 8,000	127	31.50
8,001 – 10,000	155	38.75
มากกว่า 10,000	6	1.50
รวม	400	100

จากตาราง รายจ่ายของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายจ่ายอยู่ในช่วง 8,001 - 10,000 บาท จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.75 รองลงมา มีรายจ่ายอยู่ในช่วง 6,000 - 8,000 บาท จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.50 ถัดมามีรายจ่ายอยู่ในช่วง 4,001 - 6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.50 มีรายจ่ายในช่วง 1 - 2,000 บาท จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.50 มีรายจ่ายอยู่ในช่วง 2,001 - 4,000 บาท จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 และมีรายจ่ายที่มากกว่า 10,000 บาท จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 จำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนสมาชิก		
1 คน	3	0.75
2 คน	33	8.25
3 คน	96	24
4 คน	123	30.75
5 คน	94	23.50
6 คน	34	8.50
7 คน	14	3.50
8 คน	2	0.50
9 คน	1	0.25
รวม	400	100

จากตาราง จำนวนสมาชิกของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีสมาชิกในครอบครัวมีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 30.75 รองลงมาคือมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 ถัดมาคือมีสมาชิกในครอบครัว 5 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 มีสมาชิกในครอบครัว สมาชิกในครอบครัว 6 คน คิดเป็นร้อยละ 8.50 สมาชิกในครอบครัว 2 คน คิดเป็นร้อยละ 8.25 สมาชิกในครอบครัว 7 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 สมาชิกในครอบครัว 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75 สมาชิกในครอบครัว 8 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 และสมาชิกในครอบครัว 9 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 แหล่งการรับรู้ข่าวสารโครงการสวัสดิการแห่งรัฐของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
แหล่งการรับรู้ข้อมูล		
โทรทัศน์	144	36.00
อินเทอร์เน็ต	54	13.50
ผู้นำหมู่บ้าน	43	10.75
เพื่อน	48	12.00
สมาชิกในครอบครัว	111	27.75
รวม	400	100

จากตาราง แหล่งการรับรู้ข่าวสารโครงการสวัสดิการแห่งรัฐของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่รับรู้ข่าวสารผ่านทางโทรทัศน์ จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมารับรู้ข่าวสารผ่านทางสมาชิกในครอบครัว จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 27.75 ถัดมาคือรับรู้ข่าวสารผ่านทางอินเทอร์เน็ต จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.50 รับรู้ข่าวสารผ่านทางเพื่อน จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.00 และรับรู้ข่าวสารผ่านทางผู้นำหมู่บ้าน จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 จำนวนเงินที่ได้รับจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนเงิน		
200	162	40.50
300	238	59.50
รวม	400	100

จากตาราง จำนวนเงินที่ได้รับจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับเงินจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ 300 บาท จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 และได้รับเงินจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ 200 บาท จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 40.50

ตารางที่ 14 ความเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความเพียงพอ		
มากที่สุด	29	7.25
มาก	133	33.25
ปานกลาง	189	47.25
เล็กน้อย	45	11.25
ไม่เลย	4	1.00
รวม	400	100

จากตาราง ความเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรู้สึกเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับในระดับปานกลาง จำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 47.25 รองลงมา มีความรู้สึกเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับในระดับมาก จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.25 ถัดมา มีความรู้สึกเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับในระดับเล็กน้อย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.25 มีความรู้สึกเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับในระดับมากที่สุด จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.25 และไม่มีความรู้สึกเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 ระดับการบรรเทาความเดือดร้อนต่อเงินที่ได้รับจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการบรรเทาความเดือดร้อน		
มากที่สุด	38	9.50
มาก	171	42.75
ปานกลาง	135	33.75
เล็กน้อย	55	13.75
ไม่เลย	1	0.25
รวม	400	100

จากตาราง ระดับการบรรเทาความเดือดร้อนต่อเงินที่ได้รับจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ที่ได้รับเงินจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐสามารถบรรเทาความเดือดร้อนได้ในระดับมาก จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 42.75 รองลงมาสามารถบรรเทาความเดือดร้อนได้ในระดับปานกลาง จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75 ถัดมาสามารถบรรเทาความเดือดร้อนได้ในระดับเล็กน้อย จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.75 สามารถบรรเทาความเดือดร้อนได้ในระดับมากที่สุด จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.50 และไม่สามารถบรรเทาความเดือดร้อนได้เลย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 ร้านค้าในเขตพื้นที่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่		
ในหมู่บ้าน	161	40.25
อำเภอ	174	43.50
เมือง	65	16.25
รวม	400	100

จากตาราง ร้านค้าในเขตพื้นที่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้บริการร้านค้าในพื้นที่อำเภอจำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 43.50 รองลงมาใช้บริการร้านค้าพื้นที่ในหมู่บ้านจำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 40.25 และใช้บริการร้านค้าพื้นที่ในเมืองจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.25

ตารางที่ 17 ความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้าในการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความพึงพอใจ		
มากที่สุด	65	16.25
มาก	187	46.75
ปานกลาง	147	36.75
เล็กน้อย	1	0.25
ไม่เลย	0	0
รวม	400	100

จากตาราง ความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้าในการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 46.75 รองลงมามีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 36.75 ถัดมามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.25 และมีความพึงพอใจระดับเล็กน้อยเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25

ตารางที่ 18 การเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานะ		
เข้าร่วม	52	13.00
ไม่เข้าร่วม	348	87.00
รวม	400	100

จากตาราง การเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จำนวน 348 คน ไม่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพ คิดเป็นร้อยละ 87.00 และเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00

ตารางที่ 19 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานะ		
เข้าร่วม	21	5.25
ไม่เข้าร่วม	379	94.75
รวม	400	100

จากตาราง การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 379 คน คิดเป็นร้อยละ 94.75 และเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพียง 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.25

ตารางที่ 20 การเข้าร่วมกิจกรรมอาสาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานะ		
เข้าร่วม	33	8.25
ไม่เข้าร่วม	367	91.75
รวม	400	100

จากตาราง การเข้าร่วมกิจกรรมอาสาของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมอาสาจำนวน 367 คน คิดเป็นร้อยละ 91.75 และเข้าร่วมกิจกรรมอาสาเพียง 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.25

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

จากแบบสอบถามวัดระดับคุณภาพชีวิตโดยใช้เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL – BREF – THAI) ของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ดังนี้

ตารางที่ 21 แสดงคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร

ประเด็นคำถามในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ระดับความรู้สึก					\bar{x}	แปลผล
	1	2	3	4	5		
8. ท่านยอมรับรูปร่าง หน้าตาของตัวเองได้ไหม	2	38	118	212	30	3.58	ระดับ ปานกลาง
9. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อย แค่ไหน	0	24	55	181	140	4.10	ระดับดี
10. ท่านรู้สึกพอใจมาก น้อยแค่ไหนที่สามารถทำ อะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละ วัน	0	29	50	191	130	4.06	ระดับดี
11. ท่านจำเป็นต้องไปรับ การรักษาพยาบาลมาก น้อยเพียงใดเพื่อที่จะ ทำงานหรือมีชีวิตรอยู่ไปได้ ในแต่ละวัน	4	30	43	134	189	3.45	ระดับ ปานกลาง
12. ท่านพอใจกับ ความสามารถในการ ทำงานได้อย่างที่เคยทำ มามากน้อยเพียงใด	0	28	47	205	120	4.03	ระดับดี

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ประเด็นคำถามในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ระดับความรู้สึก					\bar{x}	แปลผล
	1	2	3	4	5		
13. ท่านพอใจต่อการผูก มิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน	1 (0.25)	30 (7.50)	59 (14.75)	204 (51.00)	106 (26.50)	3.96	ระดับดี
14. ท่านพอใจกับการ ช่วยเหลือที่เคยได้รับจาก เพื่อน ๆ แคไหน	1 (0.25)	22 (5.50)	73 (18.25)	194 (48.50)	110 (27.50)	4.00	ระดับดี
15. ท่านรู้สึกวาชีวิตมี ความมั่นคงปลอดภัยดี ไหมในแต่ละวัน	1 (0.25)	26 (6.50)	75 (18.75)	172 (43.00)	126 (31.50)	4.00	ระดับดี
16. ท่านพอใจกับสภาพ บ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มาก น้อยเพียงใด	1 (0.25)	37 (9.25)	125 (31.25)	186 (46.50)	51 (12.75)	3.62	ระดับ ปานกลาง
17. ท่านมีเงินพอใช้จ่าย ตามความจำเป็นมาก น้อยเพียงใด	38 (9.50)	110 (27.50)	188 (47.00)	54 (13.50)	10 (2.50)	2.74	ระดับ ปานกลาง
18. ท่านพอใจที่จะ สามารถไปใช้บริการ สาธารณสุขได้ตามความ จำเป็นเพียงใด	6 (1.50)	74 (18.50)	109 (27.25)	176 (44.00)	35 (8.75)	3.40	ระดับ ปานกลาง
19. ท่านได้รู้เรื่องราว ข่าวสารที่จำเป็นในชีวิต แต่ละวันมากน้อยเพียงใด	1 (0.25)	31 (7.75)	65 (16.25)	212 (53.00)	91 (22.75)	3.90	ระดับดี
20. ท่านมีโอกาสได้พัก ผ่อนคลายเครียดมาก น้อยเพียงใด	1 (0.25)	33 (8.25)	98 (24.50)	215 (53.75)	53 (13.25)	3.72	ระดับดี

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ประเด็นคำถามในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ระดับความรู้สึก					\bar{x}	แปลผล
	1	2	3	4	5		
21.สภาพแวดล้อมที่ดี อสุภาพของท่านมาก น้อยเพียงใด	0	38	92	201	69	3.76	ระดับดี
	(0.00)	(9.50)	(23.00)	(50.25)	(17.25)		
22.ท่านพอใจกับการ เดินทางไปไหนมาไหน ของท่าน (หมายถึงการ คมนาคม) มากน้อย เพียงใด	1	45	107	189	58	3.65	ระดับ ปานกลาง
	(0.25)	(11.25)	(26.75)	(47.25)	(14.50)		
23.ท่านรู้สึกว่าคุณมี ความหมายมากน้อยแค่ไหน ไหน	2	32	40	181	145	4.09	ระดับดี
	(0.50)	(8.00)	(10.00)	(48.25)	(36.25)		
24.ท่านสามารถไปไหน มาไหนด้วยตนเองได้ดี เพียงใด	2	43	117	195	43	3.59	ระดับ ปานกลาง
	(0.50)	(10.75)	(29.25)	(48.75)	(10.75)		
25.ท่านพอใจในชีวิตทาง เพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทาง เพศขึ้นแล้วท่านมีวิธี จัดการทำให้ออนคลาย ลงได้รวมถึงการช่วย ตัวเองหรือการมีเพศ สัมพันธ์)	32	61	132	148	27	3.20	ระดับ ปานกลาง
	(8.00)	(15.25)	(33.00)	(37.00)	(6.75)		
26.ท่านคิดว่าท่านมี คุณภาพชีวิต (ชีวิตความ เป็นอยู่) อยู่ในระดับใด	1	27	73	223	76	3.87	ระดับดี
	(0.25)	(6.75)	(18.25)	(55.75)	(19.00)		

ตารางที่ 22 คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร (n = 400)

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ความหมาย
องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย	3.89	ดี
องค์ประกอบด้านจิตใจ	3.96	ดี
องค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.72	ดี
องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม	3.56	ปานกลาง
คุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม	3.78	ดี

ตารางที่ 23 คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรด้านสุขภาพกาย

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ความหมาย
2. การเจ็บปวดตามร่างกายเช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัวทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักน้อยเพียงใด	4.00	ดี
3. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันใหม่ (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	3.92	ดี
4. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักน้อยเพียงใด	3.91	ดี
10. ท่านรู้สึกพอใจมากขึ้นแค่นั้นที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	4.00	ดี
11. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากนักน้อยเพียงใดเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	3.45	ปานกลาง
12. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมามากน้อยเพียงใด	4.03	ดี
24. ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	3.59	ปานกลาง
คุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม	3.89	ดี

ตารางที่ 24 คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรด้านจิตใจ

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ความหมาย
5. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด	4.07	ดี
6. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด	4.16	ดี
7. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน	3.90	ดี
8. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม	3.58	ปานกลาง
9. ท่านมีความรู้สึกไม่ดีเช่น รู้สึกเหงาเศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน	4.10	ดี
23. ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	4.09	ดี
คุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม	3.98	ดี

ตารางที่ 25 คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ความหมาย
13. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน	3.96	ดี
14. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่นั้น	4.00	ดี
25. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน? (ชีวิตทางเพศหมายถึงเมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีการทำให้ผ่อนคลายลงได้รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)	3.20	ดี
คุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม	3.72	ดี

ตารางที่ 26 คุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรด้านสิ่งแวดล้อม

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ความหมาย
15. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	4.00	ดี
16. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	3.62	ปานกลาง
17. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	2.74	ปานกลาง
18. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด	3.40	ปานกลาง
19. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด	3.90	ดี
20. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	3.72	ดี
21. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	3.65	ปานกลาง
22. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน(หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด		
คุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม	3.56	ปานกลาง

ตารางที่ 27 ผลรวมคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ความหมาย
1. ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด	4.03	ดี
26. ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต(ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด	3.87	ดี
คุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม	3.95	ดี

เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรจากองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ สุขภาพกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับดี โดยที่คะแนนขององค์ประกอบทุกด้านมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ยกเว้นคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาในภาพรวมของคุณภาพชีวิตที่รวมตัวชีวิตในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม (ข้อ 1 และข้อ 26 พบว่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ซึ่งจัดว่าคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี

ตารางที่ 28 ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรโดยแยกเป็นรายบุคคล

คุณภาพชีวิต	จำนวน	\bar{x}
คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	43	10.75
คุณภาพชีวิตปานกลาง	30	7.50
คุณภาพชีวิตที่ดี	327	81.75
รวม	400	100

พิจารณาระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรโดยแยกเป็นรายบุคคลพบว่าผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งจำนวน 400 คน มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี จำนวน 327 คน คิดเป็นร้อยละ 81.75 รองลงมามีระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.75 และคุณภาพชีวิตระดับกลาง ๆ จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิต ของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร

ผลการวิเคราะห์ส่วนนี้เป็นการศึกษาปัจจัยใดบ้างที่มีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร โดยใช้แบบจำลองโลจิทแบบลำดับ (Ordered Logit Model) ในการวิเคราะห์ที่ได้ทำการคัดเลือกตัวแปรอิสระที่ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามออกจากสมการครั้งละ 1 ตัว เพื่อให้สมการประมาณค่ามีความเหมาะสมที่สุด ผลการวิเคราะห์เป็นไปตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 29 ผลวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร

ตัวแปร	Coefficient	Std.Error	Z-Statistic	p-value
อายุ (age)	-0.08746	0.01345	-6.50	0.000**
รายได้ (income)	-0.00015	0.00006	-2.53	0.011**
แหล่งการรับรู้ข่าวสาร (news)	1.04298	0.30817	3.38	0.001**
ระดับการบรรเทาความเดือดร้อน (relief)	-0.33945	0.16047	-2.12	0.034**
ความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้า (adequacy_shop)	-0.38155	0.19252	-1.98	0.047**
การเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพ (join)	2.74643	0.75881	3.62	0.000**
			Log Likelihood = -262.84274	
Cut 1	-7.76094	1.08091	LR statistic = 109.00	
Cut 2	-6.24176	1.04743	Probability (LR stat) = 0.000	
			Pseudo R ² = 0.172	

หมายเหตุ: *ระดับนัยสำคัญ 0.05 และ ** ระดับนัยสำคัญ 0.01

จากตาราง สามารถอธิบายได้ว่าค่าสถิติ Likelihood Ratio (LR) Chi-Square เท่ากับ 109.00 และค่า p-value เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 สามารถสรุปได้ว่ามีสัมประสิทธิ์การถดถอยอย่างน้อย 1 ตัวในแบบจำลองที่ไม่เท่ากับ 0 และค่า Pseudo R² จาก Nagelkerke มีค่าเท่ากับ 0.172

ส่วนผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ในจังหวัดพิจิตร พบว่าตัวแปรอิสระที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตมีทั้งหมด 6 ตัว คือ อายุ (age) รายได้ (income) แหล่งการรับรู้ข่าวสารโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ (news) ระดับการบรรเทาความเดือดร้อนต่อเงินที่ได้รับจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ (relief) ความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้าในการใช้บริการ (adequacy_shop) และการเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพ (join)

สำหรับค่า Limit Point จากการประมาณค่าของแบบจำลองสามารถนำไปใช้ในการแบ่งกลุ่มระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ดังนี้

$$Quality = 1 \text{ เมื่อ } Quality^* \leq 0.0575$$

$$Quality = 2 \text{ เมื่อ } 0.0575 < Quality^* \leq 0.1604$$

$$Quality = 3 \text{ เมื่อ } Quality^* > 0.7819$$

เมื่อกำหนดให้

$Quality = 1$ หมายถึง จัดเป็นกลุ่มระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

$Quality = 2$ หมายถึง จัดเป็นกลุ่มระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง

$Quality = 3$ หมายถึง จัดเป็นกลุ่มระดับคุณภาพชีวิตที่ดี

โดยมีสมการประมาณค่าจากแบบจำลองดังนี้

$$Quality^* = -0.08746 (\text{age}) - 0.00015 (\text{income}) + 1.04298 (X9) - 0.33945 (X11) - 0.38155 (X13) + 2.74643 (X15)$$

จากสมการข้างต้น สามารถนำไปหาความน่าจะเป็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในแต่ละบุคคลมีสมการดังต่อไปนี้

$$prob (Quality = 1) = (1 + \exp(Quality^* - 0.0575))^{-1}$$

$$prob (Quality = 2) = (1 + \exp(Quality^* - 0.1604))^{-1} - (1 + \exp(Quality^* - 0.0575))^{-1}$$

$$prob (Quality = 3) = 1 - (1 + \exp(Quality^* - 0.1604))^{-1}$$

นอกจากนี้ยังสามารถหาผลกระทบส่วนเพิ่ม (Marginal Effect) ของตัวแปรอิสระของแต่ละตัวต่อความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจะมีระดับคุณภาพชีวิต ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 30 ผลกระทบของตัวแปรอิสระแต่ละตัวต่อความน่าจะเป็นที่มีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิต
ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ตัวแปร	Prob(Y=1)	Prob(=2)	Prob(=3)
อายุ (age)	0.00474	0.01017	-0.01491
รายได้ (income)	0.00000805	0.0000173	-0.0000253
แหล่งการรับรู้ข่าวสาร (news)	-0.05122	-0.11232	0.16355
ระดับการบรรเทาความเดือดร้อน (relief)	0.01840	0.03946	-0.05787
ความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้า (adequacy_shop)	0.02068	0.04436	-0.06504
การเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพ (join)	-0.07464	-0.18533	0.25997

จากตาราง สามารถอธิบายได้ว่า หากอายุเพิ่มขึ้น (ลดลง) 1 หน่วย จะทำให้ความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 0.47 ส่วนความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 1.01 และมีความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 1.49

หากรายได้เพิ่มขึ้น (ลดลง) 1 หน่วยจะทำให้ความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 0.0008 ส่วนความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 0.0017 และมีความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 0.0025

หากการรับรู้ข่าวสารของโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเพิ่มขึ้น (ลดลง) 1 หน่วยจะทำให้ความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 5.12 ส่วนความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับกลาง ๆ เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 11.23 และมีความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 16.35

หากจำนวนเงินที่ได้รับจากโครงการจะสามารถแบ่งเบาภาระเพิ่มขึ้น (ลดลง) 1 หน่วยจะทำให้ความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับ ร้อยละ 1.84 ส่วนความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 3.94 และมีความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 5.78

หากความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้าในการใช้บริการเพิ่มขึ้น (ลดลง) 1 หน่วยจะทำให้ความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 2.06 ส่วนความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 4.43 และมีความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 6.50

หากการเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพชีวิตเพิ่มขึ้น (ลดลง) 1 หน่วยจะทำให้ความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 7.46 ส่วนความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 18.53 และมีความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีระดับคุณภาพชีวิตระดับดี เพิ่มขึ้น (ลดลง) เท่ากับร้อยละ 25.99

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าตัวแปรอิสระที่มีผลต่อความน่าจะเป็นที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจะมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี ($Y=3$) คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ($Y=2$) และคุณภาพชีวิตไม่ดี ($Y=1$) มากที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ การเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพชีวิต การรับรู้ข่าวสารของโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ และความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้าในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 25.99 ร้อยละ 16.35 และ ร้อยละ 6.50 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาเรื่องระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตร

ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดพื้นที่ศึกษาคือ จังหวัดพิจิตร ซึ่งมีผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจำนวน 139,547 คน สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือข้อมูลปฐมภูมิโดยการใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา และการวิเคราะห์โดยใช้แบบจำลองโลจิสแบบลำดับ (Ordered Logit Model) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

จากผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจำนวน 400 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 71.00 และเพศชายคิดเป็นร้อยละ 29.00 อายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.75 รองลงมามีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.25 มีสถานะภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 72 และสถานะภาพโสดคิดเป็นร้อยละ 28 มีการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 43.75 รองลงมามีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 29.75 ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 51.50 รองลงมาเป็นบุคคลว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 19.25 มีรายได้อยู่ระหว่าง 6,001 - 9,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 45.75 รองลงมามีรายได้อยู่ระหว่าง 9,001 - 12,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.25 มีรายจ่ายอยู่ระหว่าง 8,000 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 38.75 รองลงมามีรายจ่ายอยู่ระหว่าง 6,001 - 8,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.50 มีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 30.75 รองลงมามีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 ได้รับรู้แหล่งข้อมูลข่าวสารโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจากโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมาได้รับรู้แหล่งข้อมูลข่าวสารจากสมาชิกในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 27.75 ได้รับเงินจากโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจำนวน 300 บาท คิดเป็นร้อยละ 59.50 และได้รับเงินจากโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจำนวน 200 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.50 มีความเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับจากโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.25 รองลงมามีความเพียงพอต่อจำนวนเงินที่ได้รับจากโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 33.25 ร้านค้าที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเข้าไปใช้

บริการในอำเภอคิดเป็นร้อยละ 43.50 รองลงมาคือใช้บริการร้านค้าในหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 40.25 มีความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้าในการใช้บริการอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 46.75 รองลงมา มีความพึงพอใจต่อจำนวนร้านค้าในการใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.75 การเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพมีสถานะไม่เข้าร่วมคิดเป็นร้อยละ 94.75 และมีสถานะเข้าร่วม คิดเป็นร้อยละ 5.25 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ส่วนใหญ่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 91.75 และเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนคิดเป็นร้อยละ 8.25

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

จากผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจำนวน 400 คน พบว่าระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยองค์ประกอบด้านสุขภาพกาย องค์ประกอบด้านจิตใจ และองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับดี ส่วนองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง

หากพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตเป็นรายบุคคล พบว่าร้อยละ 81.75 มีระดับคุณภาพชีวิตระดับดี รองลงมาร้อยละ 10.75 มีระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี และร้อยละ 7.50 มีระดับคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

จากผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจำนวน 400 คน พบว่าระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยองค์ประกอบด้านสุขภาพกาย องค์ประกอบด้านจิตใจ และองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับดี ส่วนองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง หากพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตเป็นรายบุคคล พบว่าร้อยละ 81.75 มีระดับคุณภาพชีวิตระดับดี รองลงมาร้อยละ 10.75 มีระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี และร้อยละ 7.50 มีระดับคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐโดยวิธี Ordered Logit Model นั้นพบว่าตัวแปรที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตมี 6 ปัจจัย ได้แก่ อายุ รายได้ การรับรู้ข่าวสารของโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ ระดับการบรรเทาความเดือดร้อนจากเงินที่ได้รับ ความเพียงพอต่อปริมาณร้านค้า และการเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพ สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจะมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี ($Y=3$) คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ($Y=2$) และคุณภาพชีวิตไม่ดี ($Y=1$) มากที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ การเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต การรับรู้ข่าวสารของโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ และความเพียงพอต่อจำนวนร้านค้าในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 25.99 ร้อยละ 16.35 และ ร้อยละ 6.50 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในจังหวัดพิจิตรโดยรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอหมู่ 11 ตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปางที่ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี (ปรางทิพย์ ภักดีศิริไพโรวัลย์, 2559) โดยองค์ประกอบด้านจิตใจและสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา ที่มีระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจและสัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับดี (เจษฎานกน้อย และวรรณกรณ์ บริพันธ์, 2559) และคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายอยู่ในระดับดีส่วนระดับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ มี 6 ตัวแปรได้แก่ อายุ รายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อุตสาหกรรมแหลมฉบัง ที่อายุและรายได้ เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิต (เกวลิน มะลิ และกนกพร เพียรประเสริฐ, 2557) การรับรู้ข่าวสารของโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ ระดับการบรรเทาความเดือดร้อนจากเงินที่ได้รับ ความเพียงพอต่อปริมาณร้านค้า และการเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพ ซึ่งสอดคล้องกับมาตรการสวัสดิการแห่งรัฐนวัตกรรมเพื่อการแก้ไขปัญหาความยากจน (มาตรการสวัสดิการแห่งรัฐนวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจน, 2561) เนื่องจากจุดเริ่มต้นของมาตรการสวัสดิการแห่งรัฐ เพื่อการแก้ไขปัญหาความยากจน โดยโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐช่วยเหลือบรรเทาค่าใช้จ่ายจากจำนวนเงินที่ได้รับ โดยมีการจัดสรรเรื่องอายุที่เหมาะสมของผู้ที่เข้าร่วมโครงการ และส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ (ฝึกทักษะอาชีพ) เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการแก้ไขปัญหาความยากจน

ส่วนปัจจัยความเพียงพอต่อปริมาณร้านค้า การรับรู้ข่าวสารนั้น และการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนนั้น สอดคล้องกับนโยบายบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (สำนักงานคลังจังหวัดพิจิตร, 2560) ที่ว่าด้วยเรื่องการสนับสนุนให้มีร้านค้าเข้าร่วมโครงการเพื่อกระจายรายได้สู่ร้านค้าในเขตพื้นที่หรือชุมชน การเข้าถึงข่าวสารของโครงการที่พัฒนาให้เข้าสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์มากขึ้น และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมในชุมชน ปรีกษาหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ภายในหมู่บ้านเพื่อตอบสนองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นและเพื่อการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าอายุ รายได้ การรับรู้ข่าวสารของโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ ระดับการบรรเทาความเดือดร้อนจากเงินที่ได้รับ ความเพียงพอต่อปริมาณร้านค้า และการเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพ มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตขณะนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการเพิ่มโครงการพัฒนาศักยภาพของผู้เข้าร่วมโครงการเช่นเพิ่มโครงการพัฒนาศักยภาพของประชาชนในกลุ่มชุมชนที่มีรากฐานของอาชีพอยู่แล้วมีการส่งเสริมให้พัฒนาอาชีพพัฒนาแรงงานและฝีมือ จัดสรรโครงการให้เหมาะสมกับอายุของผู้เข้าร่วมโครงการเพื่อนำไปสู่การสร้างอาชีพและรายได้ของผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ส่วนในด้านของการรับรู้ข่าวสารของโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐนั้นรัฐบาลควรเพิ่มช่องทางในการกระจายข้อมูลข่าวสารให้มากขึ้น เช่น มีการโฆษณาทางโทรทัศน์หรือวิทยุกระจายเสียงเพื่อแจ้งข่าวสารของโครงการให้ประชาชนได้รับทราบ และความเพียงพอต่อปริมาณร้านค้าที่เข้าร่วมโครงการรัฐบาลควรมีการเพิ่มร้านค้าในชุมชนให้เพิ่มมากขึ้น โดยไม่เก็บภาษีของร้านค้าที่เข้าร่วมโครงการในอัตราที่สูงเกินไปเพื่อชักจูงให้ร้านค้าเข้าร่วมโครงการมากขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยที่เป็นแนวทางต่อการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิต ควรศึกษาเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพว่ามีความแตกต่างจากตอนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเพื่อให้สอดคล้องต่อนโยบายของรัฐได้

บรรณานุกรม

- กรมบัญชีกลาง. 2561. **พระราชรัฐสวัสดิการ การให้ความช่วยเหลือผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ.** [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา http://www.epayment.go.th/home/app/media/uploads/files/project_4_doc_18-09-2017.pdf (22 มิถุนายน 2564).
- กรมสุขภาพจิต. 2545. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL - BREF - THAI). น. 1-8. ใน **โครงการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปในการสำรวจสุขภาพจิตในพื้นที่ ปี พ.ศ. 2545.** กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- กัญญาวิวัฒน์ สร้อยแก้ว และ บังอร กุมพล. 2559. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงานต่ำกว่าระดับของประเทศไทยในปี 2559. 50 **ว. วิทย. เทคโนโลยี. หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ**, 4(2), 50-65.
- เกรียง กิจบำรุงรัตน์. 2556. ตัวแบบการถดถอยลอจิสติกเชิงอันดับสำหรับคณะวิชาและการวิเคราะห์เกรดนักศึกษ. **Veridian E-Journal, SU กลุ่มวิทยาศาสตร์**, 6(1), 867-880.
- เกวลิน มะลิ และ กนกพร เพียรประเสริฐ. 2557. คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อุตสาหกรรมแหลมฉบัง. **วารสารเศรษฐศาสตร์และกลยุทธ์การจัดการ**, 1(1), 20-30.
- คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. 2559. **เอกสารการเรียนการสอนวิชานโยบายสาธารณะและการวางแผน.** เพชรบุรี: สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- คัทลีโนรี คาเนโกะ. 2557. ความพึงพอใจชีวิตในพื้นที่เกาะของประเทศไทย กรณีศึกษาในพื้นที่เกาะภาคตะวันออก. **WMS Journal of Management Walailak University**, 2(1), 7-20.
- เจษฎา นกน้อย และ วรรณกรณ์ บริพันธ์. 2559. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา. **วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์**, 9(3), 94-105.
- ทัศนีย์ ชาติไทย. 2559. **คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.** กรุงเทพฯ: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ธีรวุฒิ เอกกุล. 2543. **ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.** อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- ปรางทิพย์ ภักดีศิริไพโรวัลย์. 2559. **คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอ หมู่ 11 ตำบลท่าผาอำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง.** สารนิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ปิยะธิดา ราตรี. 2561. การรับรู้ผลกระทบและการปรับตัวของเกษตรกรจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อคุณภาพผลผลิตลำไยในอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- มาตรการสวัสดิการแห่งรัฐนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาความยากจน. 2561. วารสารสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี "ไทยคู่ฟ้า", (เมษายน-มิถุนายน), 1-44.
- ลลิตรา สุชีโตวัฒน์. 2559. คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสาขาอายุรศาสตร์ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. สารนิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ศุภฉัตร ประพนธ์ศิลป์. 2552. พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย. สารนิพนธ์ปริญญาโท. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคลังจังหวัดพิจิตร. 2560. ผู้มีสิทธิ์รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือบัตรสวัสดิการผู้มีรายได้ น้อย. พิจิตร: ส.ปชส. พิจิตร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2560. สำนักงานสถิติฯ เผยผลสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2560. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N04-05-61.aspx> (12 กันยายน 2564).
- อัมพร สอสูงศักดิ์. 2555. ปัจจัยและกลยุทธ์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ระบบ Easy Pass ของผู้ใช้ทางพิเศษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Bellizzi, M. G., Eboli, L., Forciniti, C. & Mazzulla, G. 2018. Air Transport Passengers' Satisfaction: an Ordered Logit Model. *Transportation Research Procedia*, 33, 147-154.
- Das, S. & Rahman, R. M. 2011. Application of ordinal logistic regression analysis in determining risk factors of child malnutrition in Bangladesh. *Nutrition Journal*, 10(1), 124.
- Miranda, L. C., Soares, S. M. & Silva, P. A. 2016. Quality of life and associated factors in elderly people at a Reference Center. *Cien Saude Colet*, 21(11), 3533-3544.
- Mohammadi, H., Torabi, S. & Dogani, A. 2015. Application of Ordered Logit Model in Investigating the factors Affecting People's Income (A Case Study in Tehran City). *International Journal of Academic Research in Economics and Management Science*, 5(3), 166-178.
- Murasawa, H., Sugiyama, T., Matsuoka, Y., Okabe, T., Hino, A., Tanaka, N., Sugimoto, M., Oyama, M., Fujimoto, K., Horie, S., Noto, S. & Shimozuma, K. 2019. Health utility and health-related quality of life of Japanese prostate cancer patients

according to progression status measured using EQ-5D-5L and FACT-P. **Qual Life Res**, 28(9), 2383-2391.

Prosoft family. 2562. **แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://prosoftfamily.softbankthai.com/Article/Detail/28929> (2 กันยายน 2564).

Punta, P., Somrongthong, R. & Kumar, R. 2019. Factors influencing quality of life (QOL) amongst elderly caregivers of people living with HIV/AIDS in Phayao province, Thailand: a cross-sectional study. **F1000Research**, 8, 39-39.

Siriwardhana, D. D., Weerasinghe, M. C., Rait, G., Scholes, S. & Walters, K. R. 2019. The association between frailty and quality of life among rural community-dwelling older adults in Kegalle district of Sri Lanka: a cross-sectional study. **Qual Life Res**, 28(8), 2057-2068.



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวศศิประภา มวลชู
เกิดเมื่อ	4 มกราคม 2539
ประวัติการศึกษา	พ..ศ. 2560 เศรษฐศาสตรบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์สหกรณ์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2556 มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสามง่ามชนูปถัมภ์ จังหวัดพิจิตร

