

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

QUALITY OF LIFE FOR THE ELDERLY IN NA PHU SUBDISTRICT PHEN DISTRICT, UDON THANI PROVINCE

กนกวรรณ วัจนะฮาด^{1*} บัวพันธ์ พรหมพักพิง²

Kanokwan Wangkahard¹ Buapun Promphakping²

^{1,2} สาขาวิชาพัฒนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

^{1,2} Department of development science, Faculty of humanity and social sciences, Khonkaen University

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ (1) ศึกษาและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุที่เข้ารับการศึกษานในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี (2) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามคุณภาพชีวิต สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือใช้สถิติ Independent t-test ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 นำเสนอผลการศึกษารูป ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t และค่า p-value โดยเลือกศึกษาอย่างเฉพาะเจาะจงกับประชากรสูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุนานาพู่ทั้งหมด 300 คน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มมีคุณภาพชีวิต โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี โดยผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุบ่อยครั้งมีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับค่อนข้างดี ค่าเฉลี่ย 3.18 ซึ่งดีกว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุน้อยครั้ง ค่าเฉลี่ย 2.90 ทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันกับการเข้าร่วมกิจกรรมภายในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะการเข้าร่วมกิจกรรมภายในโรงเรียน จะช่วยให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น และทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า มีความรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองไม่โดดเดี่ยว และเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิต รายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.65

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลนาพู่ คือ ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว การเป็นสมาชิกชมรม หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, จังหวัดอุดรธานี

* E-mail address: Wangkahard.k@kkumail.com ¹ buapun@kku.ac.th ²

ABSTRACT

The objectives of this research article were to study (1) the quality of life and compare the quality of life of the elderly attending elderly school. (2) the factors affecting the quality of life of the elderly in the elderly school in Na Pu Sub-district, Phen District, Udon Thani Province. This research is quantitative. The instrument used for data collection was the quality of life questionnaire. The data analysis statistics were independent t-tests at a 95% confidence level. The results are mean, standard deviation, t-value, and p-value. Select a specific study with 300 older people participating in activities at Na Pu School for the Elderly.

The result of the study found that: both groups of the elderly had a quality of life. The overall level is quite good. The elderly who often participated in activities in the elderly school had an overall quality of life at a relatively good level, with an average of 3.18, better than the elderly who participated in the elderly school activities less often, meaning 2.90 physically, mentally, socially, and environment. The study found that the quality of life of the elderly correlated in the same direction with participation in activities in the elderly school. It is because of participating in activities within the school. It will improve the mental state of the elderly. Furthermore, it makes the elderly feel that they are valued and feeling not alone. When considering the quality of life by aspect, it found the quality of life of the elderly. The aspect with the highest average was the social relationship at a reasonable level, with an average of 3.65.

Moreover, the factors affecting the quality of life of the elderly in the Na Pu sub-district were marital status factors, family style, and senior school club membership. The difference was statistically significant at 0.05.

Keywords: Quality of Life, The Elder, Udon Thani Province

บทนำ

จากความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ประกอบกับกระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ที่เป็นปัจจัยนำเข้า (Input) ก่อให้เกิดกระบวนการ (Process) การเปลี่ยนแปลงของประชากร (Demographic Transition) ซึ่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของโครงสร้างทางอายุของประชากรเป็นผล (Output) ให้สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็กลดลง การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้ก่อให้เกิดภาวะสังคมสูงวัย (Aging Society) ส่งผลกระทบ (Feed Back) ทำให้สถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบัน เพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างมหาศาลโดยซึ่งองค์การอนามัยโลกได้เคยคาดการณ์ไว้ว่าจำนวนประชากรของผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ประชากรสูงอายุที่เคยมีอยู่ประมาณ 703 ล้านคนทั่วโลกจะเพิ่มเป็น 1,500 ล้านคนช่วงปี 2020-2050 ของประชากรทั้งโลก การเพิ่มขึ้นอย่างมากมายของประชากรสูงอายุเมื่อเทียบกับช่วงกลุ่มอายุอื่นๆ นับเป็นปรากฏการณ์ที่น่าจับตามองสำหรับประเทศต่างๆ ทั่วโลก แม้แต่ในอาเซียนเองที่มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 73 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรทั้งภูมิภาคอาเซียน (United Nations, 2020)

สำหรับประเทศไทย นับตั้งแต่เริ่มต้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 1 รูปแบบวิถีชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางด้านทางการแพทย์และการพัฒนาด้านการรักษาพยาบาล ทำให้สุขภาพของประชากรดีขึ้น อายุของประชากรโดยเฉลี่ยจึงยืนยาวขึ้นจากข้อมูลอายุเฉลี่ยของประชากรที่อายุ 60 ปี ในประเทศไทยจากการประมาณกลางปี (1 กรกฎาคม 2564) ผู้หญิงจะมีอายุเฉลี่ยสูงสุด 88.4 ปี ในขณะที่ผู้ชายจะมีอายุเฉลี่ยสูงสุด 86.1 ปี (สารประชากรมหาวิทยาลัยมหิดล, 2564) เป็นผลให้ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60

ปีขึ้นไป จำนวน 12 ล้านคน เป็นร้อยละ 19.6 ในปี 2564 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) ซึ่งนับว่าประเทศไทย เป็นประเทศที่กลายเป็นสังคมสูงวัยอันดับที่ 2 ของอาเซียน รองจากประเทศสิงคโปร์ (United Nations, 2020)

สาเหตุดังกล่าวย่อมก่อให้เกิดปัญหาและผลกระทบต่อโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นด้านการแพทย์ การสาธารณสุข การสวัสดิการสังคมและอื่น ๆ การที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญปัญหาทั้งทางด้าน สรีรวิทยา สุขภาพอนามัย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคม โภชนาการ ฯลฯ ปัญหาต่าง ๆ ย่อมส่งผลกระทบต่อประเทศไทยโดยตรง จึงนับได้ว่าภาวะการสูงอายุเป็นอุปสรรคต่อการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ โดยอาศัยมาตรฐานการดำรงชีพในวัยแรงงาน หรือวิถีชีวิตก่อนการเกษียณอายุเป็นเกณฑ์ในการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต ซึ่งส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่เสื่อมถอยลง (World Health Organization, 2014) ซึ่งในปัจจุบันภายใต้ค่านิยมและกระแสสังคมที่เปลี่ยนไป ทำให้เกิดรูปแบบการถือฤกษ์ลดน้อยลงเป็นอย่างมากเนื่องจากรูปแบบครัวเรือนที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต ผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพัง หรืออยู่โดยไม่มีบุตรหลานเพิ่มมากขึ้น จากปี 2539 ที่มีครัวเรือนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 4.4 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.5 ในปี 2560 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังต้องพึ่งพาตนเององค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องต้องส่งเสริมการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม รวมถึงด้านสวัสดิการและการดำรงชีพ เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันที่ผู้สูงอายุไม่สามารถพึ่งลูกหลานได้อย่างเต็มที่ โดยจากสถิติข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในด้านแหล่งรายได้หลักจากบุตรตั้งแต่ปี 2550 คิดเป็นร้อยละ 52.3 ลดลงเป็นร้อยละ 32.2 ในปี 2564 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564)

ทศวรรษแห่งการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดีแห่งสหประชาชาติ (พ.ศ.2564-2573) จึงมองความยั่งยืนในการพัฒนา ด้านผู้สูงอายุจึงต้องเปลี่ยนจากการมองผู้สูงอายุเป็นผู้รับประโยชน์ทางสังคม มาให้ความสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีบทบาทเป็นผู้กระทำการในการพึ่งพาตนเอง ด้วยการมองว่าผู้สูงอายุสามารถสร้างประโยชน์ในฐานะทรัพยากรสำคัญทางสังคม (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2555) การศึกษาวิเคราะห์ศักยภาพของผู้สูงอายุมีความสำคัญมาก เพราะจะทำให้ผู้วิจัยรู้จักจุดแข็งจุดอ่อนของผู้สูงอายุ ความเป็นธรรมชาติของชุมชนที่ศึกษา ซึ่งจะนำไปสู่กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจให้เกิดผลได้ ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆของผู้สูงอายุ (มุจลินท์ แสงศิริ, 2558) อีกทั้งยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยรวมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคมและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Naghavi, M. S., et al., 2019) นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่ถูกดูแลโดยเครือข่ายทางสังคมมีแนวโน้มที่จะพัฒนาความสามารถในการเชื่อมความสัมพันธ์ทางสังคมภายในเครือข่ายส่วนบุคคลมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ดูแลถึงแม้จะมีข้อจำกัดด้านเสรีภาพส่วนบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเครือข่ายทางสังคม และส่งผลต่อศักยภาพของผู้สูงอายุในการรวมทรัพยากรทุนทางสังคมซึ่งสามารถลดความเครียดและเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีในระหว่างกระบวนการดูแล (Oliveira, L., et al., 2021) นอกจากนี้เครือข่ายยังมีความสำคัญต่อการเข้าถึงทรัพยากรต่างๆ ที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ และมีผลต่อการพัฒนาสุขภาพมากขึ้น (Roth, A. R., 2020)

การหาคำตอบเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภายใต้เครือข่ายความร่วมมือในการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านผู้สูงอายุ ในจังหวัดอุดรธานี จึงเป็นประเด็นที่สนใจศึกษาในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากในจังหวัดอุดรธานีถือได้ว่าเป็นสังคมสูงวัยแล้ว เพราะมีจำนวนผู้สูงอายุประมาณ 245,267 คน คิดเป็นร้อยละ 15.64 และคาดว่าในปี 2568 จังหวัดอุดรธานี ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.50 มิติด้านสุขภาพ คือ ส่วนหนึ่งในหลาย ๆ มิติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จังหวัดอุดรธานีจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมการรองรับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อให้มีผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง ทั้งร่างกาย และจิตใจ มีจิตอาสาเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ สามารถอยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข โดยมีหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ประสานพลังภาคประชาสังคม พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายผู้สูงอายุให้เป็นพลังสำคัญในการสานพลังจากทุกภาคส่วน สร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่มีคุณภาพมีประสิทธิภาพ ศึกษาวิจัยสุขภาพและสังคมผู้สูงอายุ กระบวนการวิจัยและพัฒนาที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ การเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้สูงอายุ ภายใต้บริบทของวัฒนธรรมและประเพณีไทย โดยใช้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นฐานในการพัฒนา ซึ่งการพัฒนา

รูปแบบนี้เป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยในอนาคตที่ประสบกับภาวะความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย การเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้นั้นจะช่วยเสริมช่องว่างของปัญหาดังกล่าวและจะมีความสำคัญและจำเป็นมากขึ้นเนื่องจากสถานการณ์ทางสังคมที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเนื่องจากการเสริมสร้างพลังทางสุขภาพและความรอบรู้ทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความสูงที่สุดต่อความสุขของผู้สูงอายุ (จิตินันท์ นาคผู้, 2558) ผู้สูงอายุจะต้องมีชีวิตอยู่อย่างยืนยาว ต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพและพึ่งพาตนเองได้ (Self - Reliance)

ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุที่เข้ารับการศึกษในโรงเรียนผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุที่เข้ารับการศึกษในโรงเรียนผู้สูงอายุน้อยครั้งเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความแตกต่างที่เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่การเสริมสร้างพลังอำนาจสู่การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุภายใต้เครือข่ายทางสังคมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้ารับการศึกษในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้คือผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุนาพู่ ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี อายุ 60 ปีขึ้นไป (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ, 2546) จำนวน 1,436 คน (รายงานข้อมูลตำบลนาพู่, 2565) โดยเลือกศึกษาอย่างเฉพาะเจาะจงกับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุทั้งหมด 300 คน เนื่องจากโรงเรียนผู้สูงอายุนาพู่ เป็นโรงเรียนผู้สูงอายุแห่งแรกของจังหวัดอุดรธานี และเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบในระดับจังหวัดและระดับประเทศ จากการประเมินผลการดำเนินงานของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ สถานภาพการเป็นอยู่ปัจจุบัน ลักษณะครอบครัว การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หรือเข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย WHOQOL-BREF-THAI ซึ่งมีองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้ ด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม 26 ข้อคำถาม แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับ คือ

ไม่เลย	หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลยรู้สึกไม่พอใจมากหรือรู้สึกแยะมาก
เล็กน้อย	หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้งรู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อยรู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแยะ
ปานกลาง	หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลางรู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแยะระดับกลาง ๆ
มาก	หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
มากที่สุด	หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอรู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกว่ามันสมบูรณ์แบบรู้สึกพอใจมากที่สุด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจง/อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

3.2 ดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มผู้สูงอายุที่สมัครใจในการให้ความร่วมมือในการวิจัย หากผู้สูงอายุไม่สมัครใจหรือไม่ยินยอมผู้วิจัยจะไม่เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุท่านนั้น การเก็บรวบรวมข้อมูลจะกระทำโดยผู้วิจัยเท่านั้นหากผู้สูงอายุสามารถอ่านได้ ให้ตอบแบบสอบถามตามความเข้าใจ แต่หากผู้สูงอายุไม่สามารถอ่านได้จะอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุรับฟังทีละข้อ

3.3 ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

3.4 ศึกษาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดยมีรายละเอียดของสถิติที่ใช้ดังต่อไปนี้

- ข้อมูลเชิงพรรณนาของข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ สถานภาพการเป็นอยู่ปัจจุบัน ลักษณะครอบครัว การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หรือเข้าศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุวิเคราะห์โดยใช้แบบสอบถามผู้สูงอายุเรื่อง คุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี สถิติเชิงพรรณนาเสนอผลการศึกษารูป ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการแปรผลคะแนน

- ข้อมูลคุณภาพชีวิต โดยใช้ตัวแปรด้านคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานีเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผู้สูงอายุวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเสนอผลการศึกษารูป ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการแปรผลคะแนน

3.5 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมบ่อยครั้ง (8-12 ครั้ง ต่อปี) กับเข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนตำบลนาพู่ น้อยกว่า 8 ครั้งต่อปี โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย WHOQOL-BREF-THAI (ส่วพัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2559) จำนวน 26 ข้อ ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) 0.8406 มีความตรง (Validity) 0.6515 โดยเทียบกับแบบวัด WHOQOL-100 ฉบับ ภาษาไทยที่ WHO ยอมรับอย่างเป็นทางการ ซึ่งมีองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

- 1) ด้านร่างกาย (Physical Domain) คือการรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน
- 2) ด้านจิตใจ (Psychological Domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง
- 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์
- 4) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้แบบสอบถามผู้สูงอายุเรื่อง คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี สถิติเชิงพรรณนาโดยทดสอบการกระจายของข้อมูลได้เป็นโค้งปกติ จึงใช้สถิติ Independent t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % นำเสนอผลการศึกษารูป ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่า t และค่า p-value และการแปรผลคะแนน แบ่งช่วงคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21- 5.00 หมายถึง ดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.41- 4.20 หมายถึง ดี

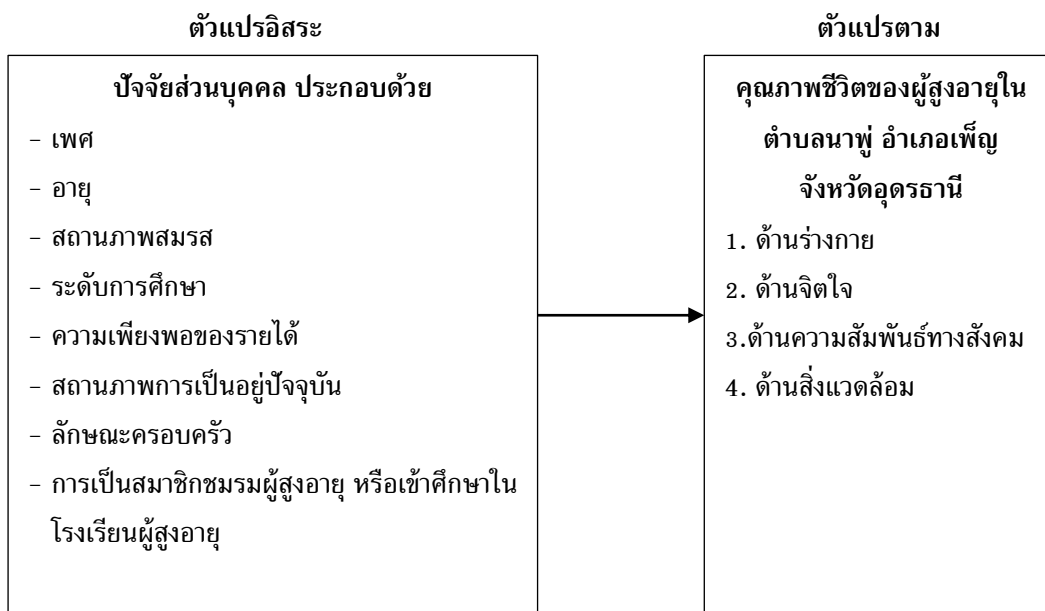
คะแนนเฉลี่ย 2.61- 3.40 หมายถึง ค่อนข้างดี

คะแนนเฉลี่ย 1.81- 2.60 หมายถึง ไม่ค่อยดี

คะแนนเฉลี่ย 1.00- 1.80 หมายถึง แย่ที่สุด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดตามวิจัยตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยโดยศึกษาและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งปัจจัยที่ผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยพัฒนามาจากแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO) ประกอบด้วยตัวแปรอิสระคือปัจจัยส่วนบุคคล และ ตัวแปรตามคือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลนาโพธิ์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัย พบว่า

1. คุณภาพชีวิต และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุที่เข้ารับการศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ ในตำบลนาโพธิ์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาโพธิ์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 83.00 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 17 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.00 รองลงมา อายุระหว่าง 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.00 น้อยที่สุด มีอายุ 80 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 11.00 ตามลำดับ และส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 86.00 รองลงมา มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 11.00 และน้อยที่สุดคือไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 3.00 ตามลำดับ ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 99.02 ด้านสถานภาพสมรสส่วนใหญ่ ยังมีคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาคือเป็นผู้ที่มีสถานภาพสมรส แบบหย่า/หม้าย คิดเป็นร้อยละ 28.00 รองลงมา คือ เป็นผู้ที่มีสถานภาพสมรส โสด จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 7.00 และลำดับสุดท้ายเป็นผู้ที่มีสถานภาพสมรส แบบแยกกันอยู่ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ในด้านรายได้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ พอใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 38.00 รองลงมาเป็นกลุ่มที่มีรายได้ไม่พอใช้แต่ไม่มีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 31.00 รองลงมาคือกลุ่มที่มีรายได้ไม่พอใช้จ่ายและมีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 26.00 และลำดับสุดท้ายคือกลุ่มที่มีรายได้เหลือใช้และมีไว้เก็บ คิดเป็นร้อยละ 5.00 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีลักษณะครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 58.00 รองลงมาคือกลุ่มที่มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ 42.00 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในตำบลนาโพธิ์ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและเข้าร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ (8-12 ครั้งต่อปี) คิดเป็นร้อยละ 89.00 รองลงมาคือกลุ่มที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือเป็น

สมาชิกชมรมแต่เข้าร่วมกิจกรรมไม่สม่ำเสมอ (น้อยกว่า 8 ครั้งต่อปี) คิดเป็นร้อยละ 11.00 และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มที่มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 75.00

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุและเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่สม่ำเสมอ จากการวิเคราะห์ลักษณะคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมและผู้ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานีทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 1 คุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุโดยรวมและจำแนกตามรายด้าน

	ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม N = 267 คน			ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง N = 33 คน		
	(\bar{X})	S.D.	แปรผล	(\bar{X})	S.D.	แปรผล
1.ด้านร่างกาย	3.09	0.51	ค่อนข้างดี	2.81	0.45	ค่อนข้างดี
2. ด้านจิตใจ	3.40	0.53	ค่อนข้างดี	2.96	0.43	ค่อนข้างดี
3.ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.65	0.56	ดี	2.93	0.42	ค่อนข้างดี
4.ด้านสิ่งแวดล้อม	3.39	0.64	ค่อนข้างดี	2.91	0.39	ค่อนข้างดี
รวม	3.18	0.43	ค่อนข้างดี	2.90	0.42	ค่อนข้างดี

จากตารางที่ 1 พบว่า คุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุโดยรวมและรายด้านค่อนข้างดี ผู้สูงอายุที่เป็นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี มีระดับคุณภาพชีวิต สูงที่สุด คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (\bar{X}) = 3.65 รองลงมา คือ ด้านจิตใจ (\bar{X}) = 3.40 และด้านสิ่งแวดล้อม (\bar{X}) = 3.39 และด้านร่างกาย (\bar{X}) = 3.09 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานีบางครั้ง มีระดับคุณภาพชีวิต ด้านจิตใจสูงที่สุด (\bar{X}) = 2.96 รองลงมา ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม (\bar{X}) = 2.91 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (\bar{X}) = 2.93 และด้านร่างกาย (\bar{X}) = 2.81 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ความแปรปรวน และค่าที่ ในการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ / หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิต	เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และเข้าร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ (8-12 ครั้งต่อปี)		ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หรือ เป็นสมาชิกชมรมแต่เข้าร่วมกิจกรรมไม่สม่ำเสมอ (น้อยกว่า 8 ครั้งต่อปี)		t-test	sig
	(\bar{X})	S.D.	(\bar{X})	S.D.		
1. คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย	3.11	0.51	2.95	0.58	0.97	0.33
2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	3.45	0.49	3.00	0.66	2.77*	0.01
3. คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม	3.62	0.54	3.87	0.70	-1.39	0.17
4. คุณภาพชีวิตด้านชีวิตและสิ่งแวดล้อม	3.6	0.56	2.78	0.95	3.52*	0.01
รวม	3.41	0.40	3.15	0.50	2.01*	0.05

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปร การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ในภาพรวม พบว่า การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และเพื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่แตกต่างกัน มี

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจและ คุณภาพชีวิตด้านชีวิตและสิ่งแวดล้อม แตกต่างกัน แต่การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย และคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ความแปรปรวน และค่าเอฟ ในการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรสถานภาพสมรส

คุณภาพชีวิต	โสด		คู่		หย่า/หม้าย		แยก		F-test	sig.
	(\bar{X})	S.D.	(\bar{X})	S.D.	(\bar{X})	S.D.	(\bar{X})	S.D.		
1. คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย	3.31	0.32	3.17	0.47	2.89	0.61	2.92	0.30	2.72*	0.05
2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	3.54	0.40	3.41	0.59	3.39	0.40	3.24	0.59	0.33	0.80
3. คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3.62	0.33	3.38	0.70	3.38	0.49	3.24	1.03	0.38	0.76
4. คุณภาพชีวิตด้านชีวิตและสิ่งแวดล้อม	3.60	0.61	3.66	0.56	3.68	0.53	3.52	0.86	0.13	0.94
รวม	3.52	0.29	3.40	0.44	3.33	0.33	3.23	0.69	0.66	0.58

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปร สถานภาพสมรส ในภาพรวมพบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิต ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แต่เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย แตกต่างกัน และยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกันมี คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านชีวิตและสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ความแปรปรวน และค่าเอฟ ในการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรระดับการศึกษา

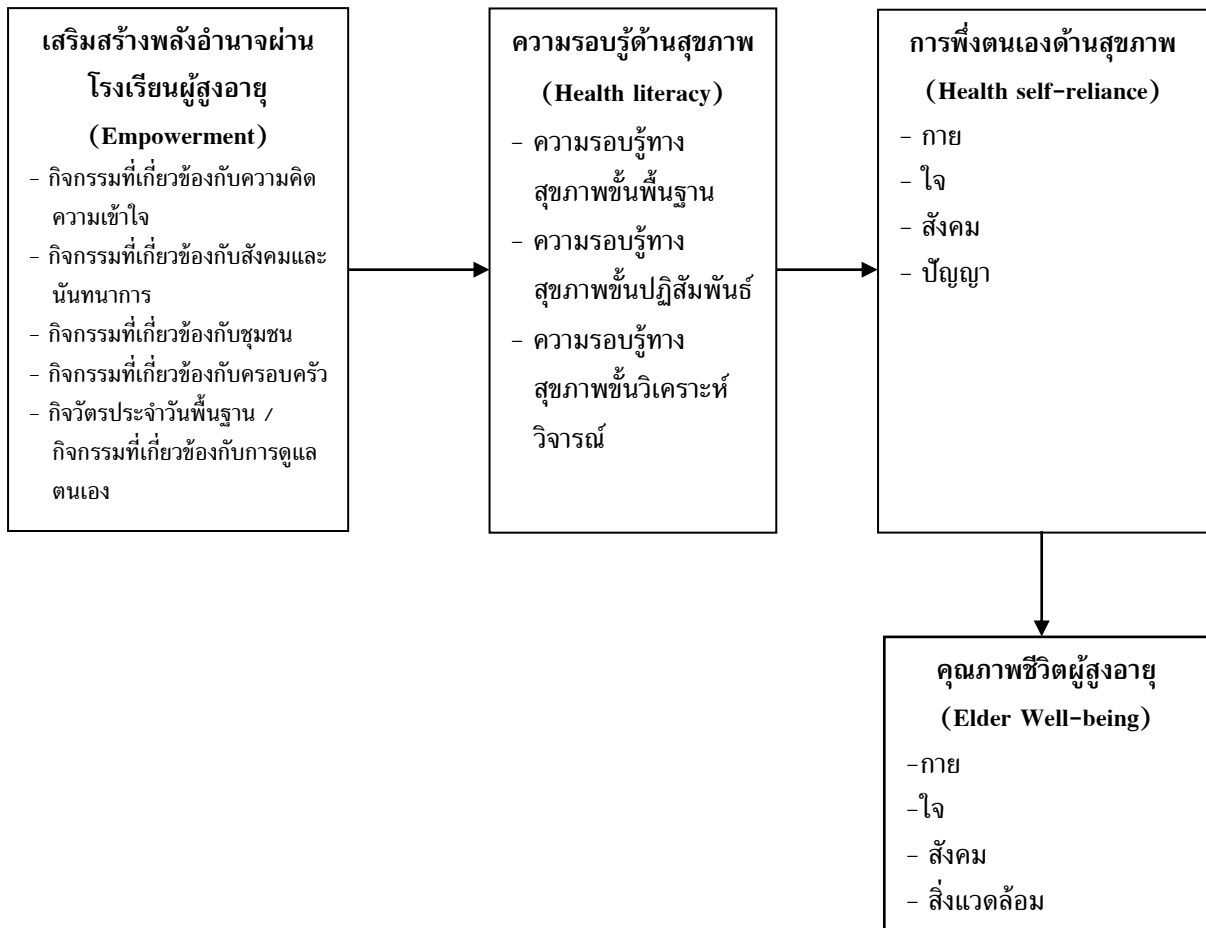
คุณภาพชีวิต	ไม่ได้เรียนหนังสือ		ประถมศึกษาปีที่ 4		มัธยมศึกษา		F-test	sig.
	(\bar{X})	S.D.	(\bar{X})	S.D.	(\bar{X})	S.D.		
1. คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย	3.33	0.42	3.07	0.53	3.15	0.42	0.45	0.64
2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	3.73	0.70	3.38	0.55	3.49	0.27	0.81	0.45
3. คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3.48	0.74	3.37	0.68	3.53	0.19	0.32	0.72
4. คุณภาพชีวิตด้านชีวิตและสิ่งแวดล้อม	3.67	0.83	3.70	0.55	3.24	0.49	3.55*	0.03
รวม	3.55	0.66	3.38	0.43	3.35	0.11	0.29	0.75

ในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตซึ่งจากการศึกษาจากผู้สูงอายุจะเห็นได้ว่ามีความพอใจและรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลง ภาวลักษณะของตนเองรวมถึงการมีความเชื่อในศาสนาที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ และได้นำหลักคำสอนของ พระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลทำให้คุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในด้านจิตใจอยู่ระดับสูงคุณภาพ ชีวิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกพอใจกับความสัมพันธ์ของสมาชิกในสังคม และชุมชนที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันให้ความสนใจพูดคุย ช่วยเหลือ มีความพอใจที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี จากหน่วยงานราชการมีความพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับเพื่อนบ้าน รู้สึกพอใจที่เพื่อนให้ความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม เช่น งานบุญ งานวัด และงานเทศกาลประจำปีต่าง ๆ ภายในชุมชนสิ่งเหล่านี้ทำให้ คุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในด้านความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ระดับสูงปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในสังคมหรือภายในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตมากขึ้นโดยเฉพาะ ผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลาน เพราะผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีความรู้สึกโดดเดี่ยว ว่าเหวหรือรู้สึกว่าคุณเองไม่มีความหมาย ดังนั้น การได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในชุมชน จะช่วยให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น ด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิต ในด้านดังกล่าวมีความแตกต่างจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุน้อยครั้ง อย่างไรก็ตามระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มในด้านสิ่งแวดล้อมยังคงอยู่ ระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท เป็นตำบลที่อยู่ไม่ ห่างไกลจากถนนมิตรภาพ เส้นทางระหว่างจังหวัดหนองคายและอุดรธานี ที่มีพลวัตทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม และ สิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว ทำให้ปัจจัยการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในด้านสิ่งแวดล้อม เนื่องจากได้พักอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อม ที่ดี สะดวก และปลอดภัยแก่การใช้ชีวิต รวมทั้งการพัฒนาาระบบสาธารณสุขไปอย่างเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล นาพู่ ทำให้ผู้สูงอายุมั่นใจว่าในบั้นปลายของชีวิตจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้โดยไม่ยากลำบาก การรับรู้ว่าคุณมีความ ปลอดภัยและมั่นคงในชีวิตการได้รับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี การคมนาคมที่สะดวก มีแหล่งประโยชน์ ด้านการเงิน มีสถานบริการสุขภาพ สถานบริการด้านสังคม การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสได้รับข่าวสาร ได้มีกิจกรรมนันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่างนั้นจะส่งผลให้คุณภาพชีวิต ของบุคคลอยู่ในระดับดี ซึ่งการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของ ผู้สูงอายุและเครือข่ายนั้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ มุจลินท์ แปงศิริ (2558) ว่ากระบวนการศึกษาวิเคราะห์ศักยภาพของ ผู้สูงอายุมีความสำคัญมาก เพราะจะทำให้ผู้วิจัยรู้จักจุดอ่อนของผู้สูงอายุ ความเป็นธรรมชาติของชุมชนที่ศึกษา ซึ่งจะ นำไปสู่กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจให้เกิดผลได้ ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของ ผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ อีกทั้งยังส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยรวมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคมและอนามัย สิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับงานวิจัยของ Naghavi, M. S., et al. (2019) นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่ถูกดูแลโดยเครือข่ายทาง สังคมมีแนวโน้มที่จะพัฒนาความสามารถในการเชื่อมความสัมพันธ์ทางสังคมภายในเครือข่ายส่วนบุคคลมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ ดูแลถึงแม้จะมีข้อจำกัดด้านเสรีภาพส่วนบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเครือข่ายทางสังคม และส่งผลต่อ ศักยภาพของผู้สูงอายุในการรวมทรัพยากรทุนทางสังคมซึ่งสามารถลดความเครียดและเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีในระหว่าง กระบวนการดูแล สอดคล้องกับงานวิจัยของ Roth, A. R. (2020) รวมทั้งเครือข่ายยังมีความสำคัญต่อการเข้าถึง ทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ และมีผลต่อการพัฒนาสุขภาพมากขึ้น

ปัจจัยมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส ลักษณะ ครอบครัว การเป็นสมาชิกชมรม หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน โดยมีความ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากปัจจัยด้านสถานภาพสมรสเกี่ยวข้องกับความโดดเดี่ยวหรือ สุขภาพกายของผู้สูงอายุ ซึ่งการมีคู่สมรสที่คอยดูแลกันและกันจะส่งผลดีกว่าการที่ผู้สูงอายุเผชิญการสูญเสียชีวิตของคู่ สมรส หรือการหย่ากัน ปัจจัยที่สองคือปัจจัยด้านครอบครัว ซึ่งปัจจัยนี้จะส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย และด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งผลจากการวิจัยโดยรวมพบว่าผู้สูงอายุที่มีครอบครัวเดี่ยวจะมีคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆ ที่สูงกว่า ครอบครัวขยาย ยกเว้นด้านสุขภาพกาย อาจมาจากปัจจัยที่ครอบครัวเดี่ยวในบางครอบครัวเป็นครอบครัวที่อาศัยอยู่เพียง

คนเดียว การได้รับโภชนาการและการดูแลในด้านร่างกาย อาจน้อยกว่าผู้ที่อยู่ในครอบครัวใหญ่ ปัจจัยสุดท้ายคือปัจจัยด้านการเป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุหรือชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านจิตใจและคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุได้ โดยการเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมทางสังคมเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุได้พบปะผู้คนในสังคม และได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการยอมรับจากคนในสังคม ช่วยส่งเสริมบทบาทผู้สูงอายุ และยังคงแสดงถึงความสามารถในการปรับตัวได้ดีมีร่างกายสมบูรณ์ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิต ที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจอีกด้วย ส่งผลต่อการมีสุขภาวะในองค์รวมที่สมบูรณ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ (2545) ว่าการมีสุขภาพที่ดีคือหลักประกันด้านสุขภาพ สามารถลดทอนโอกาสและระยะเวลาที่ผู้สูงอายุต้องตกอยู่ในสถานะพึ่งพา การที่จะมีสุขภาพที่ดีนอกจากจะขึ้นอยู่กับพฤติกรรม การดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเองแล้ว ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานอันได้แก่ รายได้ ที่อยู่อาศัย โภชนาการ และที่สำคัญอีกด้านหนึ่งได้แก่ ระบบบริการจากรัฐ

องค์ความรู้ใหม่



ภาพที่ 2 องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย พบว่า การสร้างกิจกรรมผ่านเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุนั้น อาศัยหลักสูตรต่าง ๆ ที่เครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุนาพูนุ ตำบลนาพูน อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี ได้ช่วยกันคิดค้นขึ้นมาเพื่อใช้พัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในตำบล เนื่องจากผู้สูงอายุในตำบลนาพูนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและประสบปัญหาต่าง ๆ ทั้งทางด้าน

สุขภาพกายเนื่องจากเป็นวัยที่มีอายุมากจึงมีความชราภาพตามทฤษฎีทางชีววิทยาของผู้สูงอายุ ประกอบกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุซึ่งมีแนวโน้มในชุมชนตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ผ่านทางโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยใช้หลักสูตรเป็นฐานในการจัดกิจกรรมหลักสูตร เช่นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความคิดความเข้าใจ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสังคมและนันทนาการ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชุมชน กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว กิจกรรมประจำวันพื้นฐาน และ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง ส่งผลให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งแบ่งเป็น ความรอบรู้ทางสุขภาพขั้นพื้นฐาน (กาย-จิต) ขั้นปฏิสัมพันธ์ (สังคม) และขั้นวิเคราะห์วิจารณ์ (ปัญญา) ที่นำไปสู่การที่ผู้สูงอายุสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อให้มีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่ดี ภายใต้วงวัลล้อม

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต ของนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มมีคุณภาพชีวิต โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดีแต่เมื่อเทียบระดับความแตกต่างด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มพบว่าระดับคุณภาพชีวิต แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต ที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุอื่น ๆ ทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งระดับคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันกับการเข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน ทั้งนี้เพราะการเข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชนจะช่วยให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้นและทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า มีความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ส่วนปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้คุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุดีขึ้น พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในระดับสูงเนื่องจากปัจจัย ด้านสถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว การเป็นสมาชิกชมรม หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มมีคุณภาพชีวิต โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิต รายด้านพบว่าคุณภาพชีวิต คือด้านความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด ด้วยปัจจัยการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุได้ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการในโรงเรียนผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ชักจูงให้ผู้สูงอายุในตำบลเห็นถึงประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนในโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาองค์ประกอบด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นในทุก ๆ ด้าน

1.2 ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว การเป็นสมาชิกชมรม หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นนั้นล้วนเป็นปัจจัยด้านครอบครัวรวมทั้งปัจจัยด้านสังคมอันส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างจากปัจจัยด้านอื่น ๆ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมนโยบายการเสริมสร้างความอบอุ่นในสถาบันครอบครัว และเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็งรวมทั้งการส่งเสริมพลังอำนาจเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งและสามารถพึ่งตนเองในด้านสุขภาพได้เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐในการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะด้านการวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยครั้งนี้ได้ข้อค้นพบที่สำคัญคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยเครือข่ายความร่วมมือจากองค์กรทางสังคมต่าง ๆ รวมทั้งการบูรณาการระบบเครือข่ายทางสังคม ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น ภาคท้องถิ่น ภาคประชาสังคม สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อม สังคม และด้านปัญญา โดยอาศัยการบูรณาการเครือข่ายทางสังคม โดยให้ความสำคัญกับการ

ดำเนินงานและการพัฒนาหลักสูตรในโรงเรียนผู้สูงอายุ สำหรับประเด็นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับการศึกษาด้านหลักสูตรการพัฒนาผู้สูงอายุ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ทางสังคมโดยใช้ภาคีเครือข่ายและภาคส่วนต่างๆ ในการร่วมพัฒนาบทบาทของโรงเรียนผู้สูงอายุให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- จิตินันท์ นาคผู้. (2558). การพึ่งตนเอง การเสริมสร้างพลังทางสุขภาพ ความรอบรู้ทางสุขภาพ และความสุขของผู้สูงอายุ ตำบลทับยายเชียง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 41(1), 88-104.
- มุกฉลินท์ แปงศิริ. (2558). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ ตำบลสะลวง อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่* (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *รายงานข้อมูลตำบลนาพู่ ระบบสามหมอรูจักคุณ:กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*. สืบค้น 20 เมษายน 2565. จาก <https://3doctor.hss.moph.go.th/main/>.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- มหาวิทยาลัยมหิดล. (2564). *ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2564*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล และคณะ. (2545). *รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบันตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ. (2559). *แบบคัดกรองสุขภาพจิต: เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2555). *รายงานการประชุม คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ครั้งที่ 1/2555 รายงานคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.
- Naghavi, M. S., Jofreh, M. G., Vaezi, R., & Ghorbanizadeh, V. (2019). Empowerment of the professional ageing workforce: a review and development of a model. *European Journal of International Management*, 13(2), 269-286.
- Oliveira, L., Póinhos, R., Afonso, C., & Vaz Almeida, M. D. (2021). Information Sources on Healthy Eating Among Community Living Older Adults. *International Quarterly of Community Health Education*, 41(2), 153-158.
- Roth, A. R. (2020). Informal caregiving and network turnover among older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(7), 1538-1547.
- United Nations. (2017). *World Population Prospects: The 2017 Revision*. USA: UN.
- _____. (2020). *World Population Prospects: The 2020 Revision*. USA: UN.
- World Health Organization (WHO). (2002). *Active aging: a policy framework*. Geneva: WHO.
- _____. (2014). *Aging and Life Course*. Retrieved 4 April 2022, from http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/.

