

The Study of Quality of Life of The Elderly in Sao Thong Hin Municipality, Nonthaburi Province

Pachlita Kamphonborwornwat^{1*} and Pornphan Hemaphan²

¹ Master's student in Political Science, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University, Thailand

² Department of Political Science and Public Administration, Faculty of Social Science, Kasetsart University, Thailand

* Corresponding author. E-mail: Pawinee.chai@ku.ac.th

ABSTRACT

The research objectives are: (1) to describe the level of quality of life of the elderly in Sao Thong Hin Municipality, Nonthaburi Province, (2) to compare quality of life of the elderly in Sao Thong Hin Municipality, Nonthaburi Province, classified by personal and reinforcing factors, and (3) to study the relationship between enabling factors and quality of life of the elderly in the Sao Thong Hin Municipality, Nonthaburi Province. The research employed quantitative method, consisted of a sample of 400 elderly, using a stratified random sampling method of 200 people and a quota of 200 people. The data were collected by questionnaire and analyzed by Statistical Package for Social Sciences. The descriptive statistics used in data analysis are means, and standard deviations. Moreover, the inferential statistics are t-Test, One-Way Analysis of Variance (One-way ANOVA) and Chi-square, including Fisher's least significant difference (LSD) method for multiple comparison tests. The results revealed that the overall level of quality of life of the elderly was at a moderate level in all aspects, namely physical aspect, mental aspect, and social relationship aspect. For hypothesis testing, there was a statistically significant difference between personal factors, consisted of education level, number of family members, types of houses and vehicles, occupation before retirement, current income level, and quality of life of the elderly. Regarding reinforcing factors, the elderly's health perception was solely found statistical difference at a level of significance of 0.05. All enabling factors - caregiving from both family and local authorities - had statistical relationship with quality of life of the elderly at significance level 0.05. Therefore, the local authorities should play a crucial role in delivering the projects related to elderly's health self-awareness in order to increase physical and mental health awareness for the elderly and society at large.

Keywords: Quality of Life, Elderly School Project, Health Perceptions

การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี

พัชรลิตา กัมพลบรรณวัฒน์^{1*} และ พรพรรณ เหมะพันธุ์²

¹ นิสิตปริญญาโท สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประเทศไทย

² ภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประเทศไทย

* Corresponding author. E-mail: Powinee.chai@ku.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี (2) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามปัจจัยนำและปัจจัยเสริม และ (3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล ตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน รวมทั้งสิ้น 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ 200 คน และแบบโควต้า 200 คน โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ การทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การทดสอบไคสแควร์ และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ภายหลังด้วยวิธีการทดสอบของฟิชเชอร์ ผลการศึกษาพบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยนำและปัจจัยเสริมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว รูปแบบของบ้าน ที่อยู่อาศัย ยานพาหนะที่ใช้ อาชีพที่ทำก่อนเกษียณ รายได้ปัจจุบันต่อเดือน และการรับรู้สุขภาพระดับด้านสุขภาพของตนเอง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และ ปัจจัยเอื้อ การดูแลจากครอบครัวและการดูแลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรดำเนินโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการรับรู้สุขภาพระดับด้านสุขภาพให้ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความตระหนักรู้ ทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจ ให้แก่ผู้สูงอายุและสังคมในวงกว้างต่อไป

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ, การรับรู้สุขภาพระดับด้านสุขภาพ

© 2024 JSSP: Journal of Social Science Panyapat

บทนำ

หลายประเทศทั่วโลก กำลังประสบปัญหาการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เมื่อเทียบกับประชากรโดยรวมทั้งหมดของประเทศ การเตรียมความพร้อมรับมือการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องดำเนินการ ทั้งนี้หลายประเทศได้มีการนำร่อง แนวทางในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี 2548 จนกลายเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (complete aged society) ในปี พ.ศ.2565 โดยมีประชากรเฉลี่ยอายุมากกว่า 60 ปี กว่า 12.9 ล้านคน หรือ 20% จากประชากรทั้งหมด และมีการคาดประมาณว่าในอีกไม่เกิน 15 ปีข้างหน้า ประเทศไทย จะกลายเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (super aged society) เมื่อสัดส่วนของประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี เฉลี่ยสูงถึง 28% ของประชากรทั้งหมด และมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากสถิติย้อนหลังพบว่า ในปี 2565 มีจำนวนผู้สูงอายุ 12,698,362 คน หรือคิดเป็นการเพิ่มขึ้น 9.21% เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2563 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) ดังนั้นจะเห็นได้ว่ามีจำนวนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเมื่อสังคมกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ จะส่งผลกระทบต่อประเทศ ในหลายด้าน เช่น ผลกระทบด้านสาธารณสุข เพราะผู้สูงอายุ เป็นวัยที่มีความเสื่อมของสภาพร่างกายมากกว่าวัยอื่น จึงมักจะมีปัญหาด้านการเจ็บป่วยเป็นพื้นฐานสำคัญ และจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพเศรษฐกิจในประเทศ เนื่องจากรัฐบาลต้องรับภาระค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงสวัสดิการต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุต้องดำเนินชีวิต เพราะในอดีตที่ผ่านมา ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่มีความรู้ด้านการวางแผนรับมือเมื่อเข้าสู่วัยเกษียณ จึงไม่มีเงินทุนสำรองสำหรับการเลี้ยงชีพ รวมถึงความเชื่อที่บุตรธิดา จะต้องเป็นผู้ดูแลตน

เมื่อยามเจ็บป่วย ทำให้ผู้สูงอายุขาดการวางแผนชีวิตหลังวัยเกษียณ ส่งผลให้ครอบครัวของผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ ต้องมีการระเพิ่มมากขึ้น เช่น สมาชิกในครอบครัว ต้องลาออกจากงาน เพื่อมาดูแลบุพการีที่เป็นผู้สูงอายุ

จากการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทยในมิติด้านสังคมและทรัพยากรมนุษย์ ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ประเทศไทยมีการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเชิงโครงสร้างของประชากร ซึ่งครอบคลุมถึงการเติบโตของสังคมผู้สูงอายุ เพื่อมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม และกระจายโอกาสเข้าถึงโครงสร้างพื้นฐานและบริการสาธารณะที่มีคุณภาพ ทั้งนี้ จังหวัดนนทบุรี เป็น 1 ใน 5 ของจังหวัดปริณทลของประเทศไทยที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น เนื่องจากมีพื้นที่ติดต่อกับกรุงเทพมหานคร และการเดินทางสะดวก กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า ในระหว่างปี พ.ศ. 2563 – 2565 มีสถิติผู้สูงอายุเฉลี่ยในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 247,275 คน หรือคิดเป็น 19.36% ของจำนวนประชากรในจังหวัดทั้งหมด ซึ่งสะท้อนว่าจังหวัดนนทบุรีกำลังก้าวสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในระดับจังหวัด (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ดังนั้น จึงเป็นบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนนทบุรี ในการดูแลและจัดให้มีระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านการบริการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ตามที่ระบุไว้ในมาตรา 16 ของพระราชบัญญัติ กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ด้วยเหตุนี้ เทศบาลตำบลเสาธงหิน ในฐานะที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาลตำบล ของจังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบประมาณ 7,143 คน หรือคิดเป็น 18.73% ของประชากรในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ได้ให้ความสำคัญกับการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรในพื้นที่ดังกล่าวพร้อมกับการยกระดับคุณภาพ ชีวิตของประชากรผู้สูงอายุผ่านทางการดำเนิน “โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเริ่มต้นในปี พ.ศ. 2560 จนกระทั่งปัจจุบัน รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 6 ปี และมีผลสำเร็จของการดำเนินงานในเชิงประจักษ์อย่างมากมายมาย เช่น การที่ได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติระดับเหรียญเงิน ในฐานะที่เป็นหน่วยงานระดับท้องถิ่นที่ผ่านเกณฑ์ การรับรองเมืองสุขภาพดี จากกรมอนามัย ในปี พ.ศ. 2566 (เทศบาลตำบลเสาธงหิน, 2566)

ด้วยเหตุนี้ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหินจังหวัดนนทบุรี โดยใช้โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นกรณีศึกษา เพื่อสะท้อนถึงบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเตรียมความพร้อมเพื่อการรับมือกับสถานการณ์ด้านสังคมในพื้นที่ และการพัฒนาบริการสาธารณะให้แก่กลุ่มประชากรสูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามปัจจัยนำและปัจจัยเสริม
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- 1.1 ประชากรคือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหิน จำนวน 7,143 คน (งานทะเบียนราษฎร, 2566)
- 1.2 กลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ 200 คน และด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา 200 คน รวมทั้งสิ้น 400 คน (วีระยุทธ พรพจน์ธนาศ, 2565)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือดังต่อไปนี้

2.1 การสร้างเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษากรอบแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ การรับรู้สุขภาวะสุขภาพของตนเอง การมีส่วนร่วม และคุณภาพชีวิต รวมถึงผลงานการวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์การเข้าร่วมในโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ และการรับรู้สุขภาวะด้านสุขภาพของตนเอง จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการดูแลด้านจากครอบครัว และจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 26 ข้อ

2.2 การตรวจสอบคุณภาพและการสร้างเครื่องมือ

2.2.1 นำแบบสอบถามไปทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำไปทดสอบ (Try-out) กับกลุ่มผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย

2.2.2 นำมาวิเคราะห์เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นโดยภาพรวม เท่ากับ .91

3. สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยนำต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสริมต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3. ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1. ศึกษา สำนวนเอกสาร และสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกรอบแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และคุณภาพชีวิต รวมถึงผลงานการวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จากเอกสาร หนังสือ บทความวิชาการ และผลงานวิจัยอื่น ๆ ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

4.2 จัดทำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ โดยเก็บข้อมูลในแบบสอบถามจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน – พฤษภาคม พ.ศ. 2567

4.3 นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง และนำแบบสอบถาม ไปประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมดเพื่อการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

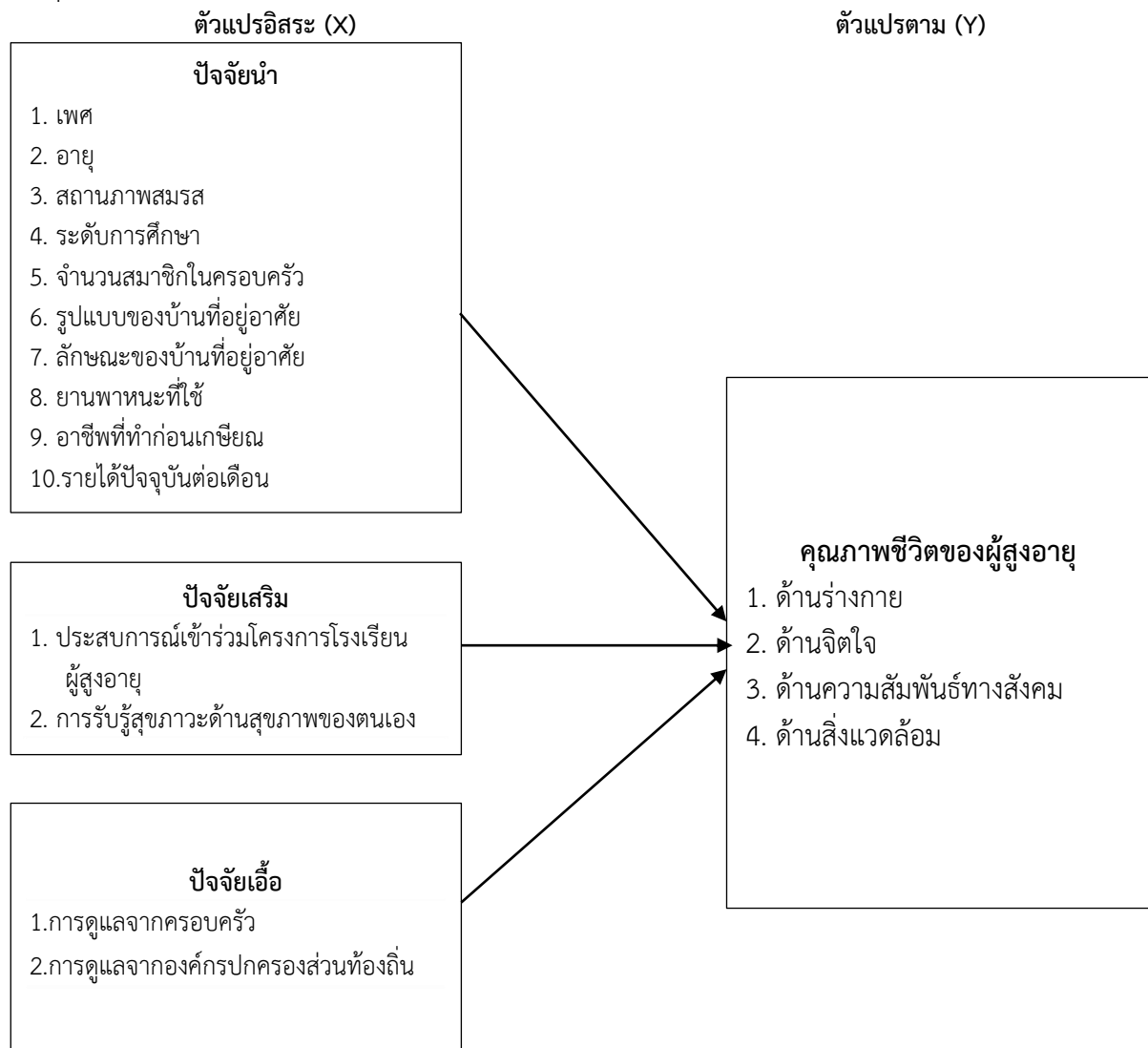
5.1 สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 สถิติอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ การทดสอบที (t-Test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test)

5.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ภายหลังด้วยวิธีการทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's least significant difference: LSD)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดตัวแปรอิสระเป็นทฤษฎี PRECEDE-PROCEED Model ของ Green, L.W., & Kreuter, M. W. (2005) (อาภาพร เฝ้าวัฒนาและคณะ, 2554) กรอบแนวคิดตัวแปรอิสระ ใช้เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัย พบว่า

1. ระดับของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี โดยรวมผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.97, S.D. = 0.917) และผู้ไม่เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.60, S.D. = 0.864) เช่นเดียวกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านจิตใจผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.57, S.D. = 0.898) ผู้ไม่เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.25, S.D. = 0.742) รองลงมาด้านความสัมพันธ์ทางสังคมผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.43, S.D. = 0.890) ผู้ไม่เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.48, S.D. = 0.661) ด้านสิ่งแวดล้อมผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.12, S.D. = 0.951) ผู้ไม่เข้าร่วมโครงการ อยู่ในระดับ

ปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.83, S.D. = 0.782) และด้านร่างกายผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.97, S.D. = 0.917) ผู้ไม่เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.60, S.D. = 0.814) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี

(n=400)

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	การเข้าร่วมโครงการ โรงเรียนผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ด้านร่างกาย	เข้าร่วม	2.97	0.917	ปานกลาง
	ไม่เข้าร่วม	2.60	0.864	ปานกลาง
2. ด้านจิตใจ	เข้าร่วม	3.57	0.898	ปานกลาง
	ไม่เข้าร่วม	3.25	0.742	ปานกลาง
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	เข้าร่วม	3.43	0.890	ปานกลาง
	ไม่เข้าร่วม	3.48	0.661	ปานกลาง
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	เข้าร่วม	3.12	0.951	ปานกลาง
	ไม่เข้าร่วม	2.83	0.782	ปานกลาง
รวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	เข้าร่วม	2.97	0.917	ปานกลาง
	ไม่เข้าร่วม	2.60	0.864	ปานกลาง

2. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามปัจจัยนำและปัจจัยเสริม

การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรีจำแนกตามปัจจัยนำและปัจจัยเสริม ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว ยานพาหนะที่ใช้เมื่อมีอาการเจ็บป่วยและต้องเดินทางไปพบแพทย์ อาชีพที่ทำก่อนเกษียณ รายได้ปัจจุบันต่อเดือน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยนำ

(n=400)

คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ	ยานพาหนะที่ใช้	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	t	Sig.
1. เพศ	ชาย	72	3.41	0.81	-0.14	0.964
	หญิง	328	3.42	0.79		
2. ยานพาหนะที่ใช้	รถยนต์ส่วนตัว	197	3.65	0.72	6.09	0.000
	รถโดยสาร/รถประจำทาง	203	3.19	0.79		
3. อายุ	ระหว่างกลุ่ม	.96	2	.48	.77	.465
	ภายในกลุ่ม	247.81	397	.62		
	รวม	248.77	399			
4. สถานภาพสมรส	ระหว่างกลุ่ม	1.69	4	.42	1.06	.375
	ภายในกลุ่ม	157.09	395	.40		
	รวม	158.78	399			
5. ระดับการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	16.88	2	8.44	14.45	.000*
	ภายในกลุ่ม	231.89	397	.58		
	รวม	248.77	399			

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยนำ (ต่อ)

(n=400)

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ยานพาหนะที่ใช้	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	t	Sig.
6. จำนวนสมาชิกในครอบครัว	ระหว่างกลุ่ม	3.21	3	1.07	2.73	.044*
	ภายในกลุ่ม	155.56	396	.39		
	รวม	158.78	399			
7. รูปแบบของบ้านที่อยู่อาศัย	ระหว่างกลุ่ม	9.65	2	4.82	8.01	.000*
	ภายในกลุ่ม	239.12	397	.60		
	รวม	248.77	399			
8. ลักษณะของบ้านที่อยู่อาศัย	ระหว่างกลุ่ม	1.85	2	.93	1.49	.227
	ภายในกลุ่ม	246.92	397	.62		
	รวม	248.77	399			
9. อาชีพที่ทำก่อนเกษียณอายุ	ระหว่างกลุ่ม	17.55	5	3.51	5.98	.000*
	ภายในกลุ่ม	231.22	394	.59		
	รวม	248.77	399			
10. รายได้ปัจจุบันต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	32.15	4	8.04	14.65	.000*
	ภายในกลุ่ม	216.62	395	.55		
	รวม	248.77	399			

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า การวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยนำ พบว่า ผู้สูงอายุที่มียานพาหนะที่ใช้เมื่อมีอาการเจ็บป่วยและต้องเดินทางไปพบแพทย์ ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=6.09$, $P < 0.05$) ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=14.45$, $P < 0.05$) ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=2.73$, $P < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ข้างต้น ผู้สูงอายุที่มีรูปแบบ ของบ้านที่อยู่อาศัยต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=8.01$, $P < 0.05$) ผู้สูงอายุที่มีอาชีพที่ทำก่อนเกษียณอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=5.98$, $P < 0.05$) และผู้สูงอายุที่มีรายได้ปัจจุบันต่อเดือนแตกต่างกัน คุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($F=14.65$, $P < 0.05$) จึงทำการทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD (Post Hoc) ต่อ ได้ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 3 – 7

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษา

(n=400)

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	$\bar{x}$	ระดับการศึกษา		
			ต่ำกว่าปริญญาตรี 3.31	ปริญญาตรี 3.71	สูงกว่าปริญญาตรี 4.07
ต่ำกว่าปริญญาตรี	300	3.31	-	0.000*	0.000*
ปริญญาตรี	86	3.71	-	-	0.101
สูงกว่าปริญญาตรี	14	4.07	-	-	-

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่าแตกต่างกัน 2 คู่ ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีคุณภาพชีวิตโดยรวมน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี
2. กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษา ปริญญาตรี กับกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีคุณภาพชีวิตโดยรวมน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับสูงปริญญาตรี

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว (n=400)

จำนวนสมาชิกในครอบครัว	จำนวน (คน)	$\bar{x}$	จำนวนสมาชิกในครอบครัว			
			1 คน	2 คน	3 คน	4 คนขึ้นไป
			3.22	3.40	3.32	3.57
1 คน	51	3.22	-	0.170	0.442	0.006*
2 คน	112	3.40	-	-	0.500	0.084
3 คน	87	3.32	-	-	-	0.021*
4 คนขึ้นไป	150	3.57	-	-	-	-

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว พบว่าแตกต่างกัน 2 คู่ ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1 คน กับกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คนขึ้นไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1 คน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คนขึ้นไป
2. กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คน กับกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คนขึ้นไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คน มีคุณภาพชีวิตโดยรวม น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คนขึ้นไป

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามรูปแบบของบ้านที่อยู่อาศัย (n=400)

รูปแบบของบ้านที่อยู่อาศัย	จำนวน (คน)	$\bar{x}$	รูปแบบของบ้านที่อยู่อาศัย		
			บ้านตนเอง	บ้านเช่า	อาศัยอยู่กับญาติ
			3.46	3.00	3.64
บ้านตนเอง	328	3.46	-	0.000*	0.229
บ้านเช่า	44	3.00	-	-	0.001*
อาศัยอยู่กับญาติ	28	3.64	-	-	-

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามรูปแบบของบ้านที่อยู่อาศัย พบว่า แตกต่างกัน 2 คู่ ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบบ้านที่อยู่อาศัยเป็นบ้านตนเอง กับกลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบบ้านที่อยู่อาศัยเป็นบ้านเช่าพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบบ้านที่อยู่อาศัยเป็นบ้านตนเอง มีคุณภาพชีวิตโดยรวมมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบบ้านที่อยู่อาศัยเป็นบ้านเช่า
2. กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบบ้านที่อยู่อาศัยเป็นบ้านเช่า กับกลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบบ้านที่อยู่อาศัยเป็นอาศัยอยู่กับญาติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบบ้านที่อยู่อาศัยเป็นบ้านเช่า มีคุณภาพชีวิตโดยรวมน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบบ้านที่อยู่อาศัยเป็นบ้านญาติ

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพที่ทำก่อนเกษียณ

(n=400)

อาชีพ	จำนวน (คน)	$\bar{X}$	อาชีพ					
			รับราชการ	พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ค้าขาย	รับจ้างทั่วไป	อื่น ๆ
			3.88	3.42	3.47	3.38	3.31	3.18
รับราชการ	61	3.88	-	0.026*	0.007*	0.000*	0.000*	0.000*
พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	18	3.42	-	-	0.818	0.858	0.596	0.249
พนักงาน บริษัทเอกชน	44	3.47	-	-	-	0.534	0.246	0.063
ค้าขาย	123	3.38	-	-	-	-	0.455	0.100
รับจ้างทั่วไป	100	3.31	-	-	-	-	-	0.319
อื่น ๆ	54	3.18	-	-	-	-	-	-

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามอาชีพที่ทำก่อนเกษียณ พบว่า แตกต่างกัน 5 คู่ ดังนี้
1. กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับราชการ กับกลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีทำอาชีพรับราชการ มีคุณภาพชีวิตโดยรวม มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ
2. กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับราชการ กับกลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีทำอาชีพรับราชการ มีคุณภาพชีวิตโดยรวม มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน
3. กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับราชการ กับกลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพค้าขายพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับราชการ มีคุณภาพชีวิตโดยรวม มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพค้าขาย
4. กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับราชการ กับกลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับจ้างทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับราชการ มีคุณภาพชีวิตโดยรวม มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับจ้างทั่วไป
5. กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับราชการ กับกลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพอื่น ๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพรับราชการ มีคุณภาพชีวิตโดยรวม มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำอาชีพอื่น ๆ

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ปัจจุบันต่อเดือน (n=400)

รายได้	จำนวน (คน)	$\bar{x}$	รายได้				
			ต่ำกว่า 5,000 บาท	5,001 – 10,000 บาท	10,001 – 15,000 บาท	15,001 – 20,000 บาท	20,000 บาทขึ้นไป
			3.14	3.38	3.60	3.88	3.84
ต่ำกว่า 5,000 บาท	159	3.14	-	0.010*	0.000*	0.000*	0.000*
5,001 – 10,000 บาท	102	3.38	-	-	0.101	0.001*	0.000*
10,001 – 15,000 บาท	45	3.60	-	-	-	0.105	0.091
15,001 – 20,000 บาท	30	3.88	-	-	-	-	0.809
20,000 บาทขึ้นไป	64	3.84	-	-	-	-	-

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ปัจจุบันต่อเดือน พบว่า แตกต่างกัน 6 คู่ ซึ่งพบว่า ในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนสูง มีคุณภาพชีวิตโดยรวมมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า

ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ การรับรู้ สุขภาวะด้านสุขภาพของตนเอง

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยเสริม

(n=400)

คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ	แหล่งความ แปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ประสบการณ์การ เข้าร่วมโครงการ โรงเรียนผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	3.52	4	.88	1.42	.227
	ภายในกลุ่ม	245.25	395	.62		
	รวม	248.77	399			
การรับรู้สุขภาวะ ด้านสุขภาพของ ตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	24.50	2	12.25	21.68	.000*
	ภายในกลุ่ม	224.27	397	.56		
	รวม	248.77	399			

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยเสริม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้สุขภาวะของตนเอง มีคุณภาพชีวิตโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=21.68$, $P<0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ข้างต้น จึงทำการทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD (Post Hoc) ต่อ ได้ผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามการรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง

(n=400)

การรับรู้สภาวะสุขภาพ ของตนเอง	จำนวน (คน)	$\bar{x}$	การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง		
			เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก
			3.33	3.14	3.62
เห็นด้วยน้อย	6	3.33	-	0.534	0.353
เห็นด้วยปานกลาง	163	3.14	-	-	0.000*
เห็นด้วยมาก	231	3.62	-	-	-

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามการรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง พบว่า แตกต่างกัน 1 คู่ คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเองในระดับเห็นด้วยปานกลาง กับกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง ในระดับเห็นด้วยมาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเองในระดับเห็นด้วยปานกลาง มีคุณภาพชีวิตโดยรวมน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเองในระดับเห็นด้วยมาก

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า การดูแลจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งในภาพรวมและรายด้าน รวมถึงทั้งกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมกับโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ และการดูแลจากจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งในภาพรวมและรายด้าน รวมถึงทั้งกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมกับโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

(n = 400)

ปัจจัยเอื้อ	การเข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ	ค่าสถิติ	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ				
			ด้านร่างกาย	ด้านจิตใจ	ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	ด้านสิ่งแวดล้อม	ภาพรวม
1. การดูแลจากครอบครัว	เข้าร่วม	Chi-Square	0.655	0.504	0.872	0.242	0.232
		Sig.	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	ไม่เข้าร่วม	Chi-Square	0.709	0.589	0.504	0.159	0.153
		Sig.	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
2. การดูแลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	เข้าร่วม	Chi-Square	0.872	0.242	0.232	0.269	0.874
		Sig.	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000
	ไม่เข้าร่วม	Chi-Square	0.553	0.254	0.269	0.682	0.177
		Sig.	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

ระดับของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลเสาชิงหิน ทั้งกลุ่ม ที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งครอบคลุม ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ ของเทศบาลตำบลเสาชิงหิน เป็นโครงการที่ใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่น จึงต้องดำเนินโครงการโดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีองค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของตนเองให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของกองทุน คือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู ด้านสุขภาพ เป็นสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรนิษฐ์ แสงสุขทอง (2563) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามปัจจัยนำ และปัจจัยเสริม พบว่า ปัจจัยนำที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) ระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม และมีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ และด้านสิ่งแวดล้อม เนื่องจากการศึกษาเป็นปัจจัยที่ทำให้มีการพัฒนาความรู้ มีทักษะในการแสวงหาข้อมูล ทำให้การดูแลตนเอง มีประสิทธิภาพมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มั่นโชค ดอเลาะ (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนใต้ กรณีศึกษาตำบลบะละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา พบว่า ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวมีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม และมีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวมากกว่า จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ สมาชิกในครอบครัวเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ เป็นแรงสนับสนุนให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า รู้สึกอุ่นใจ ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวหรือถูกทอดทิ้ง สอดคล้องกับงานวิจัย ของศรีนยา สถิตย์ (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลเกาะขนุน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) รูปแบบของบ้านที่อยู่อาศัย ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบของบ้านที่อยู่อาศัยมีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมและมีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบ้านของตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่บ้านเช่า และมีคุณภาพชีวิตน้อยกว่าอาศัยอยู่กับญาติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เมื่อเราได้ใช้ชีวิตในบ้านของตนเอง ทำให้รู้สึกปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต และทรัพย์สิน ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ริริร พิมมานุรักษ์ และคณะ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านหนองโพรง ตำบลอิสาน อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ที่พักอาศัยไม่มีอิทธิพลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 4) ยานพาหนะที่ใช้เมื่อมีอาการเจ็บป่วยและต้องไปพบแพทย์ ผลการศึกษาพบว่า ยานพาหนะที่ใช้เมื่อมีอาการเจ็บป่วยและต้องเดินทางไปพบแพทย์มีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม และมีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้รถยนต์ส่วนตัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้รถโดยสาร/รถรับจ้าง/รถประจำทาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ การมียานพาหนะ พร้อมใช้ที่บ้านทำให้ผู้สูงอายุอุ่นใจ และรู้สึกถึงความสะดวกสบายมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กรรณิกา ศรีภูมิ และ มนสิชา เพชรานนท์. (2565) ศึกษาพฤติกรรมการเดินทางของผู้สูงอายุในเขตเมือง พบว่า พฤติกรรมการเดินทางหลัก ของผู้สูงอายุเลือกใช้รถจักรยานยนต์และรถยนต์ส่วนตัวในการเดินทาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 5) อาชีพที่ทำก่อนเกษียณ ผลการศึกษาพบว่า อาชีพที่ทำก่อนเกษียณมีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม และมีผลต่อคุณภาพชีวิตทุกด้าน โดยส่วนใหญ่ กลุ่มตัวอย่างที่ รับราชการมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าอาชีพอื่น ๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ข้าราชการบำนาญจะมีรายได้จากเงินบำนาญหรือบำนาญหลังจากที่เกษียณแล้ว จึงมีสภาพคล่องทางการเงินในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ดีกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศันสนีย์ โอถาวรวงษ์ (2565) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหัวกุญแจ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์ต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 6) รายได้ปัจจุบันต่อเดือน ผลการศึกษาพบว่า รายได้ปัจจุบันต่อเดือนมีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม และมีผลต่อคุณภาพชีวิตทุกด้าน โดยส่วนใหญ่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่าจะมีระดับ

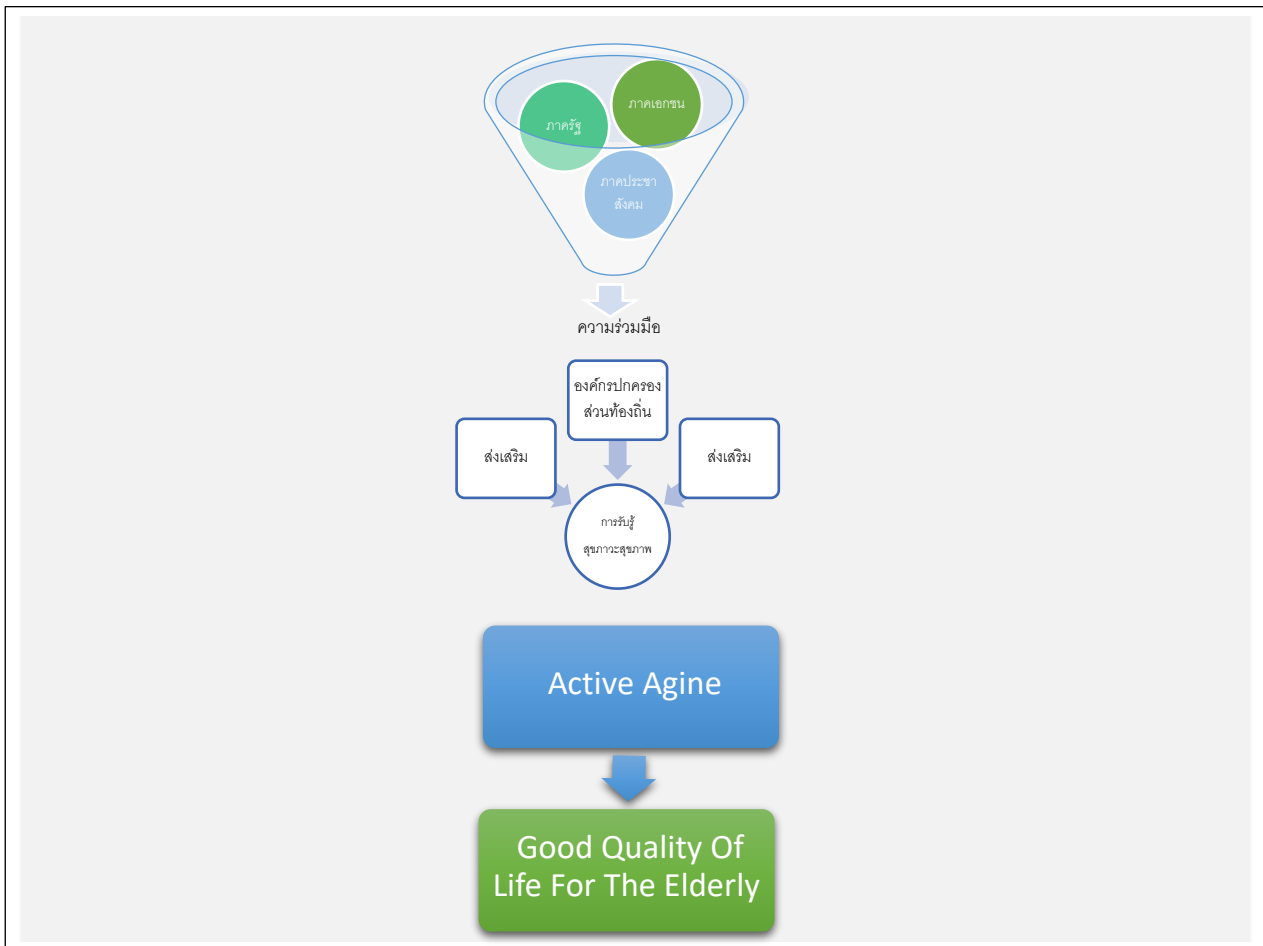
คุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ รายได้เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต สามารถตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานได้อย่างเพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ คັນสนีย์ โอถาวรวงษ์ (2565) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลห้วยกุญแจ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี พบว่า รายได้ต่อเดือนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบล เสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สุขภาวะสุขภาพของตนเอง มีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม และมีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุที่สามารถรับรู้ปัญหาสุขภาพตนเองจะมีแนวโน้มในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ พัชรภรณ์ พัฒนา (2560) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่เทศบาลตำบล เสาธงหิน จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย 1) การได้รับการดูแลจากครอบครัว และ 2) การได้รับการดูแลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการศึกษาพบว่า ทั้ง 2 ปัจจัยมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลแบบองค์รวม โดยเฉพาะญาติซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด สามารถที่จะสังเกตพฤติกรรมโดยรวมของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ในขณะที่เดียวกันกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเสาธงหิน ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้อง รัถยานภิศ พละศึก และ เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช (2560) ศึกษาตัวแบบของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุต้องการการดูแลจากสมาชิกในครอบครัว ด้านค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และค่ารักษา พยาบาล การตอบสนองการทำกิจวัตรประจำวัน และวัชรภรณ์ จันทนุกุล (2560) ศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าผู้สูงอายุต้องการการดูแลจากครอบครัวในการตอบสนองการทำกิจวัตรประจำวัน ครอบคลุมทั้งการรับประทานอาหาร การจัดการสิ่งแวดล้อม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ ตามลำดับ

องค์ความรู้ใหม่

การประยุกต์ใช้โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นกรณีศึกษาด้านคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อสะท้อนบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการร่วมมือกับการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรศาสตร์ไปสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ซึ่งนับเป็นสถานการณ์ทางสังคมที่สำคัญอย่างยิ่งของประเทศไทย ถึงแม้ว่ากรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะเป็นหน่วยงานภาครัฐหลักในการริเริ่มและขับเคลื่อนโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ แต่การดำเนินงานเชิงพื้นที่ที่มีความจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับท้องถิ่นมีความใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง ทั้งนี้ ผลการศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่า การรับรู้สุขภาวะด้านสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุมีอิทธิพลเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมากกว่าการมีประสบการณ์เข้าร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการดำเนินโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการรับรู้สุขภาวะด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดทักษะด้านการดูแลตัวเองและพึ่งพาตัวเองได้ในระดับสูง อันนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (active aging) ให้แก่สังคมและประเทศไทย ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 องค์ความรู้ใหม่

สรุปผลการวิจัย

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี โดยรวมผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลาง และผู้ไม่เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

ปัจจัยนำและปัจจัยเสริมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสาชิงหิน จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน และผู้สูงอายุที่มีรูปแบบของบ้านที่อยู่อาศัยต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนผู้สูงอายุที่มียานพาหนะที่ใช้เมื่อมีอาการเจ็บป่วยและต้องเดินทางไปพบแพทย์ต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีอาชีพที่ทำก่อนเกษียณอายุ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ปัจจุบันต่อเดือนแตกต่างกัน และการรับรู้สถานะด้านสุขภาพของตนเองต่างกัน มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การดูแลจากครอบครัวและการดูแลจากจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสัมพันธ์ทั้งในภาพรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมกับโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เพราะผลการวิจัยยังไม่สอดคล้องกับการเข้าร่วมในโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ

1.2 การเพิ่มการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ทั้งการรับรู้ด้านร่างกายและด้านจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ ทำให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยกระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและจิตใจเพิ่มมากขึ้น

1.3 โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นโครงการที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงควรจัดโครงการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น และครอบคลุมทั้งพื้นที่

2. ข้อเสนอแนะด้านการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน และกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นด้านร่างกายและจิตใจ เช่น รูปแบบการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุตามแนวคิดเกษตรวิถีหรือภูมิปัญญาไทย ให้มีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). *สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย*. สืบค้น 10 กรกฎาคม 2566. จาก <https://www.dop.go.th/th>.
- กรรณิกา ศรีภูมิ และ มนลิสรา เพชรานนท์. (2565). พฤติกรรมการเดินทางของผู้สูงอายุในเขตเมือง. *วารสารสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้างวิจัย คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 21(2), 129-143.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *สถิติสาธารณสุข 2565*. สืบค้น 10 กรกฎาคม 2566. จาก <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/11/HStatistic65.pdf>.
- งานทะเบียนราษฎร เทศบาลตำบลเสาธงหิน. (2566). *สถิติประชากร*. สืบค้น 7 สิงหาคม 2566. จาก <https://sth.go.th/public/list/data/index/menu/1168>.
- เทศบาลตำบลเสาธงหิน. (2566). *การประเมินรับรองเมืองสุขภาพดี*. สืบค้น 25 สิงหาคม 2566. จาก <https://www.facebook.com/share/p/1KPjh7ijM7VTuA9B/?mibextid=oFDknk>.
- พัชรารณ พัฒนะ. (2560). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี*. (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- มันโตร์ ดอเลาะ. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนใต้ กรณีศึกษา: ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา*. (วิทยาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา).
- รณยานภิก พละศึก และ เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช. (2560). ตัวแบบของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุขภาคใต้*, 4(3), 135-150.
- ริร์ พิมมานุรักษ์, ปณณทัต บณขุนทด และ ถาวรีย แสงงาม. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบ้านหนองโพรง ตำบลลิสาณ อำเภอบึงเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6 ประจำปี พ.ศ. 2562 “สังคมผู้สูงวัย: โอกาสและความท้าทายของอุดมศึกษา”* (น. 863-872). นครราชสีมา: วิทยาลัยนครราชสีมา.
- วัชรารณ จันทนุกูล. (2560). บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตอำเภอบึงเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*, 8(1), 447-459.
- วีระยุทธ พรพจน์ธนาศ. (2565). *ระเบียบวิธีวิจัย ทางรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศรันยา สติธย. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลเกาะขนุน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารราชนครินทร์*, 13(30), 133-141.
- คันสนีย์ โอธาวรวงษ์. (2565). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหัวกุญแจ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี*. (รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).
- อรณิชฐ์ แสงทองสุข. (2563). การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี. ใน *ประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติมหาวิทยาลัยศรีปทุม ครั้งที่ 4 ประจำปี 2562 วันเสาร์ที่ 30 กันยายน พ.ศ.2563* (น. 498-505). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม.