

การพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส

The development of a multi-dimensional elderly health service management model for quality of life in Narathiwat

(Received: September 18,2023 ; Revised: September 25,2023 ; Accepted: September 26,2023)

ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาคศักดิ์¹

Chaiwat Phatthanapisansak¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาสและศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 382 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนราธิวาส เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มเป็นผู้สูงอายุที่สมัครใจ เก็บข้อมูลจากแบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) 26 ตัวชี้วัด และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ การแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.8 มีอายุในช่วง 60-64 ปี ร้อยละ 40.1 มีสถานภาพสมรส (อยู่ด้วยกัน) ร้อยละ 76.7 มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60.2 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-2 คน ร้อยละ 51.6 และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 36.4 ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวม มีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่ดี ซึ่งเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ย 4.36 รองลงมา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีค่าเฉลี่ย 4.30 และด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ย 3.85 ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 3.53 ผลการทดสอบทางสถิติการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนราธิวาส พบว่าเพศ ระดับการศึกษา และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ซึ่งพบว่าปัจจัยเรื่องอายุ สถานภาพ และรายได้ต่อเดือน มีความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

คำสำคัญ : รูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ, คุณภาพชีวิต

ABSTRACT

This research is participatory action research. The objective is to study the situation and develop a model for providing multidimensional health services for the elderly. in the health care of the elderly Narathiwat Province and study the quality of life of the elderly in Narathiwat Province. A purposive sampling group of 382 people was selected, consisting of elderly people living in Narathiwat Province. Criteria for inclusion in the group were voluntary elderly people. Data were collected from the World Health Organization Quality of Life Assessment, Thai version. (WHOQOL-BREF-THAI) 26 indicators and data analysis using frequency distribution (frequency), percentage (percentage), mean (mean) and standard deviation (standard deviation)

Keywords: Models of health service provision for the elderly, quality of life

บทนำ

ปัจจุบันโลกกำลังเผชิญปัญหาผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ในปี 2050 ประเทศที่มีอัตรา

ผู้สูงอายุสูงสุดคือญี่ปุ่น ในปี 2050 จำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 พันล้านคน หรือร้อยละ 22 ของประชากรโลกทั้งหมด ในปี 2020 (มูลนิธิสถาบันวิจัย

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

และพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563) ปี พ.ศ. 2548 ผู้สูงอายุในประเทศไทย มีประชากรผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 10 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยในปี 2562 ปี 2564 มีประชากรผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 20 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ และคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2574 มีประชากรผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 28 เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562) ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) ในปี พ.ศ. 2564 คือ ประชากรสูงอายุจะมีถึง 1 ใน 5 และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) ในอีก 20 ปี (พ.ศ. 2578) จะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (คณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย, 2559)

จังหวัดนราธิวาส มีประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - 2565 เท่ากับร้อยละ 11.46 11.76 และ 12.29 ตามลำดับ และในปีงบประมาณ 2566 มีประชากรสูงอายุ จำนวน 82,213 คน จากจำนวนประชากรทั้งสิ้น 647,890 คิดเป็นร้อยละ 12.69 ซึ่งแสดงให้เห็นจังหวัดนราธิวาส มีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี และก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอันเป็นผลจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ทำให้พบภาวะผิดปกติด้านสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มอาการจำเพาะในผู้สูงอายุ (Geriatric syndromes) ซึ่งเกิดจากภาวะถดถอยของการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายและความเสื่อมจากความชราที่เพิ่มขึ้น มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจุบันการดูแลผู้สูงอายุ มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ทั้งนี้ ความท้าทายจากการก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ คือ ประชากรสูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมได้อย่างไร และกลุ่มประชากรก่อนวัยผู้สูงอายุ จะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพได้หรือไม่ ประเทศไทยจะมีการขับเคลื่อนการ

ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุภายใต้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ จึงจำเป็นต้องผลักดันการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ด้วยการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ต้องมีการจัดระบบบริการสุขภาพในผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

ดังนั้น การเตรียมการเพื่อรองรับสถานการณ์สังคมสูงอายุจึงเป็นประเด็นที่สำคัญ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพมีรูปแบบต่างๆ ซึ่งเป็นรูปแบบหลากหลายมิติ ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง การส่งเสริมและสนับสนุนการมีงานทำ มีรายได้ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมในผู้สูงอายุ ที่ผ่านพบว่า ยังไม่มีการประเมินด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาด้านการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส
3. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัวและรายได้ต่อเดือน

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ และดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ พฤษภาคม - กันยายน พ.ศ. 2566 รายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันในการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาสโดยดำเนินการศึกษา 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) โดยกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย แพทย์ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพผู้สูงอายุ (Case Manager) ผู้รับผิดชอบงาน คลินิกสูงผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาล และตัวแทน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 50 คน โดยผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มต้องเป็นผู้ที่ 1) ปฏิบัติงานโดยตรงด้านผู้สูงอายุ 2) มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ปี และ 3) สนใจเข้าร่วมการศึกษา การสนทนากลุ่มใช้แบบสัมภาษณ์ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ ในการสนทนานี้เป็นการระดมสมองเพื่อร่วมกันวิเคราะห์ สังเคราะห์ สภาพปัญหาและความต้องการในพัฒนารูปแบบ เพื่อกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาที่สำคัญ และนำเสนอรูปแบบที่คาดหวังและต้องการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) และจัดเป็นประเด็น (theme)

ขั้นตอนที่ 2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interviews) กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 50 คน ประกอบด้วย ประกอบด้วย แพทย์ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและ โรงพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพผู้สูงอายุ (Case Manager) ผู้รับผิดชอบงาน คลินิกสูงผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาล และตัวแทน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยผู้สัมภาษณ์เชิงลึกต้องเป็นผู้ที่ 1) ปฏิบัติงานโดยตรงด้านผู้สูงอายุ 2) มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ปี และ 3) สนใจเข้าร่วมการศึกษา การสัมภาษณ์ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) จำนวน 2 ข้อ โดยนำข้อความที่ได้จาก

การสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) และจัดเป็นประเด็น (theme) เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบฯ โดยสรุปเป็นกิจกรรมที่สามารถดำเนินการต่อไปได้ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยใช้ Index of Item Objective Congruence: IOC เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามหรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน

ระยะที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 50 คน ประกอบด้วย แพทย์ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและ โรงพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพผู้สูงอายุ (Case Manager) ผู้รับผิดชอบงาน คลินิกสูงผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาล และตัวแทน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานในการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส เพื่อกำหนดแนวทางพัฒนา การดูแลผู้สูงวัยด้วยสายใยหลากหลายมิติ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ (ร่าง) คู่มือรูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส ที่ได้จากผลการศึกษาในระยะที่ 1 และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำคู่มือฉบับร่าง ตรวจสอบคุณภาพโดยใช้ Index of Item Objective Congruence: IOC เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามหรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอแนะผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำรูปแบบไปใช้ในระยะที่ 3

ระยะที่ 3 ประเมินคุณภาพชีวิตการพัฒนาแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส โดยมีการดำเนินการดังนี้

3.1 การพัฒนาศักยภาพแก่บุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมสหสาขาวิชาชีพ โดยให้



ความรู้เรื่องสถานการณ์ การดูแลผู้สูงอายุในยุคสมัยใหม่ การคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุป้องกันไม่ล้ม ไม่ลื่น ไม่ซึมเศร้า และกินข้าวอร่อย การดูแลผู้สูงอายุตามบทบาทของแต่ละวิชาชีพ และประเมินความรู้ โดยใช้เครื่องมือแบบทดสอบความรู้การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยใช้ Index of Item Objective Congruence: IOC เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามหรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และนำไปทดสอบความเชื่อมั่นชนิดความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Reliability) กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยการคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

3.2 การนำพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส ไปทดลองใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ และประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 382 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางเครซีมอร์แกน โดยดำเนินการใน 3 โซนและจำนวนผู้สูงอายุแต่ละโซนแบ่งตามสัดส่วนของผู้สูงอายุแต่ละโซน และแต่ละอำเภอ ดังนี้

โซน 1 ผู้สูงอายุจำนวน 168 คน (อ.เมืองนราธิวาส 67 คน อ.ยี่งอ 26 คน อ.บาเจาะ 27 คน อ.รือเสาะ 33 คน อ.ศรีสาคร 15 คน)

โซน 2 ผู้สูงอายุจำนวน 113 คน (อ.ตากใบ 36 คน อ.ระแงะ 44 คน อ.เจาะไอร้อง 17 คน อ.จะแนะ 16 คน)

โซน 3 ผู้สูงอายุจำนวน 101 คน (อ.สุไหโกลก 35 คน อ.สุไหปาตี 29 คน อ.สุคิริน 12 คน อ.แว้ง 25 คน)

การคัดเลือกผู้สูงอายุเข้าร่วมโครงการฯ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และผู้สูงอายุที่จะเข้าร่วมโครงการฯ คือ 1) ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี 2) มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) ที่มีคะแนน 12 คะแนนขึ้นไป และ 3) สมัครใจเข้าร่วมโครงการฯ สำหรับเกณฑ์การคัดออกคือมีปัญหาด้านการสื่อสาร เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) 26 ตัวชี้วัด ที่ผู้วิจัยได้นำมาพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยใช้ Index of Item Objective Congruence: IOC เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามหรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์รูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการได้รับการพิจารณาอนุมัติกับคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส รหัสโครงการวิจัย 23/2566 ลงวันที่ 5 มกราคม 2566

ผลการศึกษา

ข้อมูลแสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส โดยใช้ เครื่องมือชี้วัด

ตามแบบอย่างขององค์ การอนามัยโลก (WHOQOL-BREF-THAI)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส

วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว และรายได้ต่อเดือน โดยใช้ สถิติการวิเคราะห์ คือ ค่าความถี่และค่าร้อยละ พบว่า

เพศ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.8 และเพศชาย ร้อยละ 48.2

อายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-64 ปี ร้อยละ 40.1 รองลงมาคืออายุ 65-69 ปี และ 70-74 ปี ร้อยละ 30.4 และ 14.1 ตามลำดับ

สถานภาพสมรส ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (อยู่ด้วยกัน) ร้อยละ 76.7 รองลงมาคือ หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ร้อยละ 19.3 นอกนั้นสถานภาพโสด ร้อยละ 3.7

ระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60.2

รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 26.2 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 11.8 และสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 1.8

จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกใน ครอบครัว 1-2 คน ร้อยละ 51.6 รองลงมา มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 5 คนขึ้นไป ร้อยละ 24.9 และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3-4 คน ร้อยละ 23.6

รายได้ต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 36.4 รองลงมาคือมีรายได้ต่อเดือน 10,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 22.8 และไม่มีรายได้ ร้อยละ 15.4

ส่วนที่ 2 ข้อมูลแสดงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส โดยใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดภาษาไทย (WHOQOL-BREFTHAI) ซึ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้

ข้อมูลแสดงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังรายละเอียดในตาราง

ตาราง 1 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ด้านร่างกาย

คุณภาพชีวิต	X	SD	แปลผล
1. การเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้มากนักน้อยเพียงใด	1.67	.767	น้อย
2. ท่านมีกำลังเพียงพอ ที่จะทำสิ่งต่างๆในแต่ละวันมากนักน้อย เพียงใด (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	4.20	.828	ดีมาก
3. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักน้อยเพียงใด	4.11	.848	ดี
4. ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	4.33	.733	ดีมาก
5. ท่านจำเป็นต้องไปรับบริการรักษาพยาบาลมากนักน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้แต่ละวัน	1.73	.694	น้อยมาก
6. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมามากนักน้อยเพียงใด	4.32	.715	ดีมาก
7. ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด	4.36	.738	ดีมาก
ภาพรวม	3.53	.282	ดี

จากตาราง 1 ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ทางด้านร่างกาย พบว่ามีคุณภาพชีวิตในภาพรวม อยู่ในระดับดี คือมี

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้สูงอายุพึงพอใจกับสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองมีค่าเฉลี่ย 4.36 รองลงมาสามารถทำอะไรๆ



ผ่านไปได้ในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ย 4.33 ความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยมักมา มีค่าเฉลี่ย 4.32 และมีกำลังเพียงพอ ที่จะทำสิ่งต่างๆในแต่ละวัน(ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)มีค่าเฉลี่ย 4.20 ข้อคะแนนที่มีเฉลี่ยต่ำที่สุด (เป็นข้อคำถามทางลบ) คือ จำเป็นต้องไปรับบริการรักษาพยาบาลมาก

น้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้แต่ละวัน มีค่าเฉลี่ย 1.73 รองลงมาการเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้ ค่าเฉลี่ยร้อยละ 1.67

ตาราง 2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ด้านจิตใจ

คุณภาพชีวิต	X	SD	แปลผล
1. ท่านรู้สึกพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีหวัง)	4.25	.740	ดีมาก
2. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆ มากน้อยเพียงใด	4.28	.700	ดีมาก
3. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยเพียงใด	4.20	.751	ดี
4. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเองได้เพียงใด	4.26	.722	ดีมาก
5. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ ลึ้นหวัง	1.74	.743	น้อยมาก
6. ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน	4.41	.747	ดีมาก
ภาพรวม	3.85	.408	ดี

จากตาราง 2 ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ด้านจิตใจ พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต อยู่ในระดับดี คือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 และ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยเฉลี่ยสูงสุด คือ รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย มีค่าเฉลี่ย 4.41 รองลงมา มีสมาธิในการทำงานต่างๆ ยอมรับรูปร่างและ

บุคลิกหน้าตาของตนเองและรู้สึกพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุขความสงบ มีความหวัง) 4.28, 4.26 และ 4.25 ตามลำดับ มีข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (ข้อคำถามทางลบ) คือ ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ ลึ้นหวัง วิตกกังวล มีค่าเฉลี่ย 1.74

ตาราง 3 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

คุณภาพชีวิต	X	SD	แปลผล
1. ท่านพอใจกับการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน	4.28	.737	ดีมาก
2. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่นั้น	4.29	.710	ดีมาก
3. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศเกิดขึ้นแล้ว ท่านมีวิธี จัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการ มีเพศสัมพันธ์)	4.35	.758	ดีมาก
ภาพรวม	4.30	.603	ดีมาก

จากตาราง 3 ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ทางด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต อยู่ในระดับดีมาก คือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศ

เกิดขึ้นแล้ว ท่านมีวิธี จัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการ มีเพศสัมพันธ์) มีค่าเฉลี่ย 4.35 รองลงมาพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ และพอใจกับการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นมีค่าเฉลี่ย 4.29 และ 4.28 ตามลำดับ

ตาราง 4 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ด้านสิ่งแวดล้อม

คุณภาพชีวิต	X	SD	แปลค่า
1. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีแค่ไหนในแต่ละวัน	4.29	.718	ดีมาก
2. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	4.33	.693	ดีมาก
3. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยแค่ไหน	4.38	.702	ดีมาก
4. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตาม ความจำเป็นเพียงใด	4.34	.758	ดีมาก
5. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อย เพียงใด	4.35	.747	ดีมาก
6. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	4.33	.761	ดีมาก
7. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	4.49	.667	ดีมาก
8. ท่านพอใจการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึง การคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	4.41	.688	ดีมาก
ภาพรวม	4.36	.565	ดีมาก

จากตาราง 4 ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ทางด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก คือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

คือสภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 4.49 รองลงมา พอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน (หมายถึงการคมนาคม) มีค่าเฉลี่ย 4.41 และมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมีค่าเฉลี่ย 4.38

ตาราง 5 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส โดยภาพรวม

คุณภาพชีวิต	X	SD	แปลค่า
ด้านร่างกาย	3.53	.282	ดี
ด้านจิตใจ	3.85	.408	ดี
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	4.30	.603	ดีมาก
ด้านสิ่งแวดล้อม	4.36	.565	ดีมาก
โดยภาพรวม	4.01	.399	ดี

จากตาราง 5 ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ทางด้านต่างๆ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวม อยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ย 4.36 รองลงมา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีค่าเฉลี่ย 4.30 และด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ย 3.85 ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 3.53

ส่วนที่ 3 ข้อมูลแสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนราธิวาส โดยใช้เครื่องมือชีวิต ตามแบบอย่างขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL – BREF – THAI)

การศึกษาความแตกต่างของคุณภาพคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนราธิวาส ตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว และรายได้ต่อเดือน ดังนี้

ตาราง 6 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส
ตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตัวแปร	n	x	SD	t	Sig	เปรียบเทียบรายคู่
เพศ				.091	.928	
- ชาย	184	4.013	.399			
- หญิง	198	4.017	.400			
อายุ				4.820	.001*	คู่ที่ต่างกัน 4 คู่
- 60-64 ปี	153	4.02	.383			-60-64ปีกับ75-79ปี
- 65-69 ปี	116	4.02	.405			-65-69ปีกับ75-79ปี
- 70-74 ปี	54	4.06	.420			-70-74ปีกับ75-79ปี
- 75-79 ปี	34	3.77	.430			75-79ปีกับ80ปีขึ้นไป
80ปีขึ้นไป	25	4.20	.233			
สถานภาพ				.302	.050*	คู่ที่ต่างกัน 2 คู่
- โสด	14	3.77	.483			-โสดกับสมรส
- สมรส (อยู่ด้วยกัน)	293	4.02	.390			-โสดกับหม้าย/หย่าร้าง/ แยกกันอยู่
หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	75	4.05	.410			
ระดับการศึกษา				1.822	.143	
- ประถมศึกษา	230	4.03	.410			
- มัธยมศึกษา	100	4.05	.379			
- ปริญญาตรี	45	3.94	.821			
สูงกว่าปริญญาตรี	7	3.76	.385			
จำนวนสมาชิกในครอบครัว				.617	.540	
- 1-2 คน	197	4.02	.387			
- 3-4 คน	90	3.98	.404			
- 5 คนขึ้นไป	95	4.04	.422			
รายได้ต่อเดือน				5.57	0.00*	ที่ต่างกัน 4 คู่
- ไม่มีรายได้	59	4.09	.353			-ไม่มีรายได้กับ1,000-
- ต่ำกว่า1,000 บาท	139	4.01	.387			4,999 บาท
- 1,000-4,999 บาท	48	3.88	.465			-ไม่มีรายได้กับ5,000-
- 5,000-9,999 บาท	49	3.87	.366			9,999 บาท
10,000 ขึ้นไป	87	4.13	.390			-10,000 ขึ้นไปกับ 1,000-4,999 บาท
						-10,000 ขึ้นไปกับ 5,000-9,999 บาท

*p<0.01

จากตาราง 6 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนราธิวาส ตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า

ผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีคุณภาพชีวิตใกล้เคียงกัน โดยเพศหญิงมี

คุณภาพชีวิตสูงกว่าเพศชายเพียงเล็กน้อย เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า เพศไม่มีความแตกต่างกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ไม่มีความแตกต่าง

ผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตสูงสุด รองลงมา คือ อายุ 70-74 ปี ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี และ 65-69 ปี มีคุณภาพชีวิตต่ำที่สุด เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติพบว่าอายุความแตกต่างกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ มีคุณภาพชีวิตสูงสุด รองลงมา คือ สถานภาพสมรส (อยู่ด้วยกัน) และสถานภาพโสด มีคุณภาพชีวิตต่ำที่สุด เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติพบว่าสถานภาพมีความแตกต่างกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ที่สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีระดับคุณภาพชีวิตสูงสุด รองลงมา คือ ที่สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา ปริญญาตรี ตามลำดับ ในขณะที่ที่สำเร็จการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีระดับคุณภาพชีวิตต่ำที่สุด เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติพบว่าระดับการศึกษาไม่มีความแตกต่างกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ไม่มีความแตกต่าง

ผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิก 5 คนขึ้นไป มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีที่สุด รองลงมา คือ และครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิก 1 – 2 คน และครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิก 3 – 4 คน เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติพบว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัวไม่มีความแตกต่างกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ไม่มีความแตกต่าง

ผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ที่มีรายได้ต่อเดือน 10,000 บาทขึ้นไป มีระดับคุณภาพชีวิตสูงสุด รองลงมา คือ ไม่มีรายได้ และต่ำกว่า 1,000 บาท ตามลำดับ ในขณะที่ รายได้ต่อเดือน 1,000-4,999 บาท และ 5,000-9,999 ปี มีคุณภาพชีวิตต่ำที่สุด เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติพบว่ารายได้ต่อเดือนมีความแตกต่างกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาการพัฒนา รูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส ในครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ระยะ **ระยะที่ 1** สถานการณ์ที่พบในการพัฒนารูปแบบ ได้แก่ การขนส่งและเดินทางของผู้สูงอายุ มีความยากลำบากในเข้าถึงบริการ ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำ ผู้สูงอายุ สภาพสิ่งแวดล้อมไม่เป็นระเบียบ กำจัดขยะไม่ถูกต้อง ไม่มีความปลอดภัย ผู้สูงอายุบางคนเป็นครอบครัวเดี่ยว อยู่คนเดียว สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา ปัญญาธร และ ชลกร ทรงศรี (2563) ที่พบว่า ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การดูแลสุขภาพอนามัยไม่เหมาะสม พักผ่อนไม่เพียงพอ ปัญหาขาดผู้ดูแล และ ไม่มีเงินในการรักษา ซึ่งผู้สูงอายุต้องการการดูแลและการช่วยเหลือด้านต่างๆ จากบุคลากรสุขภาพ บุตรหลาน และ เพื่อนบ้าน จึงควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและให้การดูแลสุขภาพปลอดภัยของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง **ในระยะที่ 2** รูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส ที่ได้พัฒนานี้เป็นการบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภายใต้กิจกรรมการคัดกรองโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส (Geriatric syndrome) **ระยะที่ 3** การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาสพบว่า การพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.8 มีอายุในช่วง 60-64 ปี ร้อยละ 40.1 มีสถานภาพสมรส (อยู่ด้วยกัน) ร้อยละ 76.7 มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60.2 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-2 คน ร้อยละ 51.6 และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 36.4 ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวม มีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ใน

ระดับที่ดี ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ย 4.36 รองลงมา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีค่าเฉลี่ย 4.30 และด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ย 3.85 ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 3.53 ผลการทดสอบทางสถิติการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนราธิวาส พบว่าเพศ ระดับการศึกษา และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ซึ่งพบว่ามีปัจจัยเรื่องอายุ สถานภาพ และรายได้ต่อเดือน มีความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ สอดคล้องกับการศึกษาของนันท บุตวิเศษและอุปรีษฐา อินทรสาด (2564) พบว่าคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean=4.03, S.D.=0.86) ระดับคุณภาพชีวิตรายด้าน อยู่ในระดับสูงทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ก้าน

จิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการวิเคราะห์และประเมินผลการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาสอย่างต่อเนื่องทุกปี
2. ควรนำผลการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส เผยแพร่ไปยังจังหวัดต่าง ๆ ในประเทศและต่างประเทศ
3. ควรมีการติดตามประเมินผลการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุหลากหลายมิติ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส ระยะยาว ได้แก่ 1 ปี และ 2 ปี

เอกสารอ้างอิง

- 1.เจษฎา นกน้อย และวรรณภรณ์ บริพันธ์. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา.วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 9(3),94-105.
- 2.ณัฐรา ณ ราช. (2555). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาเทศบาลเมืองหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี. งานนิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- 3.ปรียาภรณ์ ตั้งเพียร. (2551). การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- 4.วาสนา เล่าตง. (2555). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเกาะสีชัง อำเภอกะสีชัง จังหวัดชลบุรี. งานนิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา
- 5.สุลิต แววรรณเจือ. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมุสลิม เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- 6.อังคณา วังทอง ,อนุชิต วังทอง,อาแว ลือโมะและมณีนี แสงพุ่ม. (2562).คุณภาพชีวิตของประชากรในอำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี.วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. 2(2),51-