แนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

GUIDELINES ON DEVELOPMENT FOR QUALITY OF LIFE FOR ELDERLIES IN KUDPHUENG DISTRICT ADMINISTRATIVE ORGANIZATION OF SUWANNAKHUHA DISTRICT, NONGBUALAMPHU PROVINCE

ปรีชา หอมประภัทร*
Preecha Homprapatra
E-Mail: preecha-hom@hotmail.com
ชาญยุทธ หาญชนะ**
Charnyun Harnchana

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ ประเภทและกลุ่มอายุ และเพื่อหาแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง 223 คน กรอบแนวคิดสวัสดิการผู้สูงอายุ 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และ ด้านสิ่งแวดล้อม ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม รองลงมา คือ ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสุขภาพร่างกาย ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ ไม่แตกต่างกัน จำแนกตามประเภทและกลุ่มอายุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมมีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ข้อเสนอแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สรุปได้ดังนี้ ควรมีการเยี่ยมบ้าน จัดรถรับส่ง มีสายด่วนแจ้งเหตุ จัดให้มีจิตอาสาไว้บริการตามหมู่บ้าน บริการข่าวสารหลายช่องทาง จัดให้มีบทบาทในสังคม ตั้งกองทุนฌาปนกิจศพ จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ จัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจและออกกำลังกาย ดูแลที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ

คำสำคัญ : การพัฒนา, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The objectives of this research were to study the quality of life for the elderlies, to compare the level on the quality of life by dividing on gender, category and the group of age and to find the guidelines on development of quality of life. The samples were 223 persons. The scopes of the concepts on the quality of life included 4 aspects such as the aspects of health, emotion ,social relation and environment. The results of findings were as follows: For overall of the level for the quality of life was in medium level. the highest level was on environment and the nexts were the aspects on emotion and social relation as respectively. But, the lowest level was on the aspect of health. The result of comparison on the level quality of life by dividing on gender, category and the group of age,there was founded that the gender was

* คณะรัฐศาสตร์ วิทยาลัยพิชญบัณฑิต จังหวัดหนองบัวลำภู
** บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยพิชญบัณฑิต จังหวัดหนองบัวลำภู

not different, But,the category and the group of ages were different and founded that the aspect of environment was different at statistical significant for.05 level. The guidelines on development of quality of life for the elderlies were as follows: There should on visiting house, performance of the car on service, providing the hotline for report the situation, and training volunteers on services. The services on information and various ways, performance for the role, the fund for funeral, elderlies club, the places for relaxation and exercises.The committee for supervision of residences and environment on the hygiene.

Keywords : development, the quality of life, The elderlies.

บทนำ

โครงสร้างอายุของประชากรโลกและของประเทศต่างๆ กำลังเปลี่ยนไปในทิศทางที่มีอายุสูงขึ้น ในปี 2558 ประชากรโลกมี 7,349 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 901 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมด นับได้ว่าประชากรรวมทั้งโลกได้เข้าเกณฑ์ที่เรียกได้ว่าเป็น “สังคมสูงวัย” แล้ว ประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงวัยมาตั้งแต่ปี 2548 คือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 10 ตามนิยามขององค์การสหประชาชาติ ประชากรสูงอายุกำลังเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่เร็วมากคือ สูงกว่าร้อยละ 4 ต่อปี ในขณะที่ประชากรรวมเพิ่มขึ้นด้วยอัตราเพียงร้อยละ 0.5 เท่านั้น ตามการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) คือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20 ในปี 2564 และจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 28 ในปี 2574 ซึ่งหมายความว่าสังคมไทยต้องมีการเตรียมการด้านเศรษฐกิจ สังคม และด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อรับกับสถานการณ์ดังกล่าว (www.dop.go.th: สืบค้นวันที่ 22 มีนาคม 2560) การที่ประชากรวัยสูงอายุมีอายุคาดหมายเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้นมิได้หมายความว่าประชากรวัยสูงอายุจะมีสุขภาพอนามัยที่ดีตามไปด้วย หากผู้สูงอายุไม่ได้เตรียมความพร้อมด้านสุขภาพมาก่อน โอกาสของการเจ็บป่วยการเกิดภาวะทุพพลภาพและภาวะพิการก็จะสูงขึ้นด้วย (เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2545) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่นักวิจัยและนักวิชาการหลายสาขาให้ความสนใจศึกษาวิจัยมากว่าทศวรรษ (Farquhar, 1995) นับตั้งแต่ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งข้อค้นพบจากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะเป็นประโยชน์ต่อชุมชน ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนดูแลช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งนี้เพราะคุณภาพชีวิตเป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงภาพรวมของผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไร ทั้งด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่ผ่านมาพบว่า มีนักวิชาการที่ศึกษาแนวคิดและ

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต โดยแบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตตามมิติต่างๆ ตั้งแต่ 4 ด้าน จนถึงมากกว่า 7 ด้าน องค์การอนามัยโลก แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย (Physical domain) ด้านจิตใจ (Psychological domain) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships domain) และด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental domain) ซึ่งเป็นแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 26 ตัวชี้วัด (WHOQOL-BREF) โดยสุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ นำมาแปลเป็นภาษาไทยเรียกว่าคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับภาษาไทยชุดย่อ 26 ตัวชี้วัด (WHOQOL-BREF THAI) ลักษณะของแบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นมาตรวัด 5 ระดับ (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, 2541) ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู มีจำนวนผู้สูงอายุอยู่ในความรับผิดชอบจำนวน 513 คน การดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ผ่านมา มีปัญหาในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไม่ทั่วถึง และไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้ จากการลงพื้นที่เพื่อบริการวิชาการทำให้คณะผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์ประจำคณะรัฐศาสตร์มีความสนใจในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง โดยมุ่งหวังว่าผลการวิจัยจะนำไปสู่การแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนได้เป็นอย่างดี จึงได้เสนอโครงการวิจัยในเรื่องดังกล่าว ผลการวิจัยจะนำไปปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง และเป็นรูปแบบให้ชุมชนอื่นที่จะนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง จังหวัดหนองบัวลำภู

2. เพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ ประเภทและกลุ่มอายุ ในองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง จังหวัดหนองบัวลำภู

3. เพื่อหาแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง จังหวัดหนองบัวลำภู

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรคือ ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในเขตปกครององค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง จำนวน 503 คน คำนวณหากลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการของยามาเน่ (Taro Yamane อ้างใน บุญชม ศรีสะอาด 2548 : 40) ได้กลุ่มตัวอย่าง 223 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะส่วนบุคคล เป็นแบบ สำรวจรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ท (บุญชม ศรีสะอาด, 2548, น.99)

2.2 แบบบันทึกการประชุมแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการประชุมกลุ่ม (Focus Group) จากผู้มีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ 15 คน สรุปเป็นความเรียง

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง และชี้แจงทำความเข้าใจให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบลักษณะของแบบสอบถาม และได้จัดประชุมกลุ่ม (Focus Group) ผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 15 คนประกอบด้วย นายกเทศมนตรี ปลัดเทศบาล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และตัวแทนผู้สูงอายุ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจง ความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D) ทดสอบสมมุติฐานเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ และประเภทผู้สูงอายุ โดยการทดสอบค่าทีแบบอิสระ (t-test for Independent Samples) โดยกำหนด ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05ทดสอบสมมุติฐานเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอายุโดยใช้ สถิติ F-test (One-way Anova) และหากพบว่ามีความแตกต่างเกิดขึ้น ผู้วิจัยต้องทำการทดสอบหาความแตกต่างรายคู่ ตามวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe's method) ข้อมูลที่เป็นข้อเสนอแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ได้จากแบบสอบถาม และจากประชุมกลุ่ม (Focus Group) ผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 15 คน ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เป็นความเรียง

สรุปผลการวิจัย

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง	**ระดับความรู้สึก**			
	$\bar{X}$	**S.D.**	**แปลผล**	**ลำดับ**
1. ด้านสุขภาพร่างกาย	2.88	0.394	ปานกลาง	4
2. ด้านจิตใจ	3.01	0.369	ปานกลาง	2
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3.00	0.436	ปานกลาง	3
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.05	0.315	ปานกลาง	1
5. คุณภาพชีวิตโดยรวม	3.08	0.426	ปานกลาง	

จากตารางที่ 1 พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =3.08) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ = 3.05) รองลงมา คือ ด้านจิตใจ($\bar{X}$ =3.01) และด้านสัมพันธภาพทางสังคม($\bar{X}$=3.00) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ ด้านสุขภาพ

ร่างกาย ($\bar{X}$ = 2.88) สรุปรายด้านได้ดังนี้

ด้านสุขภาพอนามัยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีความสุขกับการพักผ่อนด้วยการนอนหลับที่เพียงพอ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ

ด้านจิตใจโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อย

ด้านสัมพันธภาพทางสังคมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พอใจในชีวิตทางเพศ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ พอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา

ด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ มีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด

ผลการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง จำแนกตามเพศ มีระดับคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ผลการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิต จำแนกตามประเภท พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมมีระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุประเภทผู้สูงอายุทั่วไปและผู้สูงอายุพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นไม่แตกต่างกัน และผลการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบรายคู่โดยวิธีการของ Scheffe’ พบว่า กลุ่มอายุ 60 – 69 ปี มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกับกลุ่มอายุ 80ปี ขึ้นไป

ข้อเสนอแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง สรุปได้ดังนี้

1.ด้านสุขภาพร่างกายที่ประชุมได้กำหนดแนวทางพัฒนาดังนี้

1.1 การเยี่ยมบ้านเป็นกลุ่ม กำหนดปฏิทินการเยี่ยมบ้านให้ชัดเจน โดยจัดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปเยี่ยมและให้คำแนะนำเป็นกลุ่ม โดยกำหนดกลุ่มตามหมู่บ้าน เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุและแนะนำการรักษาสุขภาพ

1.2 การเยี่ยมบ้านเป็นการเฉพาะราย กรณีนี้เป็นเป็นการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ หรือเจ็บป่วยเป็นการเฉพาะ ทางองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้งจะส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปเยี่ยมและตรวจสุขภาพ กรณีเจ็บป่วยร้ายแรงก็จะจัดรถรับส่งไปยังโรงพยาบาล โดยมีสายด่วนแจ้งเหตุขององค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้งเพื่อติดต่อเจ้าหน้าที่โดยตรง

1.3 จัดหาแพทย์แผนไทยไว้บริการตามหมู่บ้าน

1.4 จัดบริการรักษาโดยแพทย์แผนไทย เป็นการเฉพาะรายที่ร้องขอมายังองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้งหรือเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข

1.5 จัดอบรมการบำบัดทางแพทย์แผนไทยเบื้องต้นให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อบริการกันเองในชุมชนของตนเอง กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยหรือการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

2 ด้านจิตใจ ที่ประชุมได้กำหนดแนวทางพัฒนาไว้ดังนี้

2.1 จัดสอดแทรกความรู้ให้ในการพบปะเยี่ยมเยือนรายกลุ่มในแต่ละชุมชน

2.2 จัดทำเอกสารเผยแพร่ส่งให้ถึงบ้านผู้สูงอายุแต่ละคน

2.3 เผยแพร่ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวของชุมชน / หอกระจายข่าวของวัดในชุมชน / ทางกลุ่มโทรศัพท์มือถือออนไลน์เป็นต้น

2.4 จัดให้ผู้สูงอายุได้เผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่น ตามความสามารถที่ตนเองถนัด โดยจัดให้เผยแพร่ความรู้ให้กลุ่มผู้สนใจ ตามวัด ตามโรงเรียน ตามกลุ่มอาชีพ เป็นต้น

2.5 ตั้งกองทุนฌาปนกิจศพในแต่ละหมู่บ้าน และเชิญชวนไปร่วมงานศพและทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้ถึงแก่กรรม เป็นต้น

3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคมที่ประชุมได้กำหนดแนวทางพัฒนาไว้ดังนี้

3.1 จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง โดยมีเครือข่ายของชมรมอยู่ตามหมู่บ้านต่างๆ ที่สามารถติดต่อประสานงานกันได้โดยสะดวกในการทำงานแบบที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสิ่งแวดล้อม

3.2 จัดสถานที่ สวนสาธารณะกระจายไปยังหมู่บ้านต่างๆ และปรับปรุงสถานที่เดิมให้เหมาะสม ปรับปรุงวัดและโรงเรียนให้เป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจและออกกำลังกาย

3.3 จัดหาวิทยากรแนะนำการออกกำลังกายจากครูหรืออาสาสมัครในแต่ละหมู่บ้านเป็นผู้นำในการออกกำลังกายและทำกิจกรรมนันทนาการ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม ที่ประชุมได้กำหนดแนวทางพัฒนาไว้ดังนี้

4.1 องค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้งตั้งคณะกรรมการดูแลที่อยู่อาศัยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย โดยจัดเจ้าหน้าที่ออกให้ความช่วยเหลือดูแล ความสะอาดของบ้าน บริเวณบ้าน หรือห้องน้ำห้องส้วม ให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย

4.2 ตั้งกลุ่มโทรศัพท์ผู้สูงอายุ เพื่อติดต่อสื่อสารเมื่อจำเป็น

อภิปรายผลการวิจัย

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม รองลงมา คือ ด้านจิตใจและด้านสัมพันธภาพทางสังคม ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ ด้านสุขภาพร่างกาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลกุดผึ้ง อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู เป็นพื้นที่ทำเกษตรกรรม ปลูกอ้อย ทำนา ทำสวนผลไม้ ดำรงชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พื้นที่เป็นป่าเขาที่อุดมสมบูรณ์ มีวัดที่มีชื่อเสียงที่จะไปร่วมทำบุญในพื้นที่ใกล้เคียงหลายวัดจึงมีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่ และมี

โอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านสุขภาพร่างกาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากพื้นที่อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภูเป็นพื้นที่ปนเปื้อนสารเคมีจากการทำไร่อ้อยเช่นยาฆ่าหญ้าและสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมากที่สุดในระดับจังหวัดและระดับประเทศทำให้ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยภรณ์ เลาหบุตร (2557) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษา พบว่า โดยภาพรวม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างดี เมื่อจำแนกตามรายด้านได้ดังนี้ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในอันดับ 1 ด้านร่างกายอยู่ในอันดับ 2 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในอันดับ 3 ด้านจิตใจอยู่ในอันดับ 4

ผลการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามประเภทพบว่า ผู้สูงอายุประเภททั่วไปและประเภทพิการ มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบตามระดับอายุพบว่าผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60- 69 ปี และกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องจาก บ้านเรือนที่อยู่อาศัยในชนบทมีสภาพไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุที่พิการ และไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุตอนปลายคือกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของของ ปิยภรณ์ เลาหบุตร (2557) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ผลการเปรียบเทียบ พบว่า คุณภาพของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ที่มี เพศ อาชีพ สถานภาพต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุ ที่มี อายุ ระดับการศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวีระพงษ์ พรายภิรมณ์ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาครผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ผู้สูงอายุจำแนกตามอายุที่แตกต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ การศึกษา สถานภาพ และรายได้ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการเยี่ยมบ้านเป็นกลุ่ม และมีการเยี่ยมบ้านเป็นการเฉพาะราย กรณีเจ็บป่วยร้ายแรงก็จะจัดรถรับส่งไปยังโรงพยาบาล โดยมีสายด่วนแจ้งเหตุเพื่อติดต่อเจ้าหน้าที่โดยตรง

2. จัดบริการรักษาโดยแพทย์แผนไทยและอบรมจิตอาสา เป็นการดูแลเบื้องต้น

3. จัดสอดแทรกความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในหลายช่องทางเช่นเอกสารเผยแพร่ หอกระจายข่าวของชุมชน และทางกลุ่มโทรศัพท์มือถือออนไลน์เป็นต้น

4. จัดให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในสังคมโดยเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่น ตามความสามารถที่ตนเองถนัด

5. ตั้งกองทุนฌาปนกิจศพในแต่ละหมู่บ้าน และจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ

6. จัดสถานที่ สวนสาธารณะ ปรับปรุงวัดและโรงเรียนให้เป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจและออกกกำลังกาย

7. จัดหาวิทยากรแนะนำการออกกำลังกายจากครูหรืออาสาสมัครในแต่ละหมู่บ้านเป็นผู้นำในการออกกำลังกายและทำกิจกรรมนันทนาการ

8. ควรตั้งคณะกรรมการดูแลที่อยู่อาศัยห้องน้ำห้องส้วม ของผู้สูงอายุให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย

แหล่งอ้างอิง

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับ ที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)*. กรุงเทพฯ: เพ็ญเทพวานิสย์.

ปิยภรณ์ เลาหบุตร.(2557).คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา)

บุญชม ศรีสะอาด. (2548). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

วีระพงษ์ พรายภิรมณ์ (2557) คุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัด สมุทรสาคร. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต).

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล. (2541). *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุด 100 ตัวชี้วัดและ 26 ตัวชี้วัด*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2551). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักฯ.

Farquhar, M. (1995). Elderly people’s definitions of quality of life. *Social science & medicine*, *41*(10), 1439-1446.