

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอปรangkู๋ จังหวัดศรีสะเกษ

ยุพยงค์ พาหา¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยและพัฒนา มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรangkู๋ จังหวัดศรีสะเกษ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน แบ่งการวิจัยเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรangkู๋ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ ในอำเภอปรangkู๋ จำนวน 410 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์หาปัจจัยทำนายด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วม ผ่านกระบวนการจัดการคุณภาพ (PAOR) จำนวน 3 วงรอบ แต่ละวงรอบมี 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผล กลุ่มเป้าหมายคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จำนวน 40 คนวิเคราะห์ข้อมูล โดยการรวบรวม จัดหมวดหมู่ และการวิเคราะห์เนื้อหา ระยะที่ 3 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในกลุ่มเล็ก เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้สูงอายุ จำนวน 110 คน วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยใช้สถิติ paired sample t-test ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึงเดือน กันยายน 2566

ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรangkู๋ จังหวัดศรีสะเกษ โดยด้านร่างกาย ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีสภาพความเป็นอยู่ดี อบอุ่น มีความเหมาะสม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ชุมชนผู้สูงอายุ มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมพอสมควร ด้านสภาพแวดล้อม ลักษณะที่อยู่อาศัย ของผู้สูงอายุมีความเหมาะสม 2) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับสูง จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรangkู๋ ได้แก่ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่และปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยทั้ง 5 ปัจจัยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรangkู๋ ได้ร้อยละ 63.80 ($R^2=0.646$, $R^2_{adj}=0.638$) 4) รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอำเภอปรangkู๋ จังหวัดศรีสะเกษ คือ QDE :PRANGKU Model ประกอบด้วย (1) P= Promote Elderly Exercise ส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ (2) R=Responsibility ร่วมรับผิดชอบ (3) A=Area support จุดรองรับรับผู้สูงอายุ (4) N=Nursing Home ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (5) G=Good Environment สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี (6) K=Keep up Self -Esteem รักษาความนับถือตนเอง และ (7) U=Unity of Personal 5) การประเมินผลรูปแบบพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของ พบว่าการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน การสนับสนุนทางสังคม การให้คุณค่าในตนเอง ความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งรูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอปรangkู๋ได้

คำสำคัญ : รูปแบบ, ผู้สูงอายุ, คุณภาพชีวิต, การมีส่วนร่วม

¹นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ E-mail: ypahau@gmail.com

A model of quality of life development affecting the elders In Prang Ku District, Sisaket Province

Yupayong Paha¹

Abstracts

This research and development aims to develop a model for improving the quality of life of the elderly in Prang Ku District, Sisaket Province, by dividing the research into three phases. The sample consisted of 410 elderly people in Prang Ku district who collected data using a questionnaire created by the researcher. Multiple linear regression Phase 2 is action research to develop a model for improving the quality of life of the elderly through participation. Through the quality management process (PAOR) in 3 cycles, each cycle has 4 stages: planning, implementation, implementation, and implementation. Observation and reflection Selective target groups include people involved in the health care of the elderly. A total of 40 participants analyzed the data through data collection, classification, and content analysis. To study the effect of patterns developed in small groups. Comparison before and after the experiment The sample consisted of 110 elderly people, who analyzed the data by comparing the mean score differences of the variables before and after receiving the program using paired sample t-test statistics for the study period from May to September 2023.

The results findings are: 1) Quality of life of the elderly in Prang Ku District, Sisaket Province; physically, the elderly have comorbidities such as diabetes, high blood pressure, psychological aspects; the elderly have good living conditions, warmth, suitability, social relationships; etc. The elderly community participates in activities moderately. Environmental aspects the housing characteristics of the elderly are appropriate. 2) The overall quality of life of the elderly is high and 3) Factors that influence the quality of life of the elderly in Prang Ku District include factors of involvement with family and community. Social support factors Self-esteem factors All 5 factors can jointly explain the variation in factors affecting the quality of life of the elderly in Prang Ku District 63.80% ($R^2=0.646$, $R^2_{adj} = 0.638$). 4) The model for improving the quality of life of the elderly in Prang Ku District, Sisaket Province, is the QDE : PRANGKU Model, consisting of (1) P=Promote Elderly Exercise, (2) R=Responsibility, (3) A=Area Support, (4) N=Nursing Home, (5) G=Good Environment, (6) K=Keep up Self-Esteem, and (7) U=Unity of Personal. Social support and self-esteem Satisfaction with well-being The daily routine and quality of life of the elderly were statistically significantly higher than before the experiment at 0.05, indicating that the developed model could improve the quality of life of the elderly in Prang Ku District.

Keywords: Patterns, Elderly, development of quality of life, Community Participation

¹Public Health Technical Officer, Nonkhun District Public Health Office, Sisaket Province; E-mail: ypahau@gmail.com

บทนำ

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลกและประชากรไทยที่คล้ายคลึงกัน ในช่วง 3-4 ทศวรรษที่ผ่านมาเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี 2543-2544 ประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มสังคมสูงวัยของกลุ่มประเทศอาเซียนเป็นอันดับที่ 2 รองจากสิงคโปร์ (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557) ในปี 2565 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ 12.4 ล้านคน เปรียบเทียบคนอายุต่ำกว่า 15 ปีที่มีจำนวน 11.2 ล้านคน พบว่าดัชนีสูงวัยมีมากกว่ากลุ่มเด็ก จำนวนผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มเด็ก 1.2 ล้านคน จังหวัดศรีสะเกษมีผู้สูงอายุ 256,737 คน เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีลงมา 251,831 คน และผู้สูงอายุอำเภอปราสาท มีจำนวน 11,321 คน เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี 10,728 คน ซึ่งมีแนวโน้มสอดคล้องตามดัชนีการสูงวัยของประเทศ คือมากกว่า 100 (สำนักบริหารงานทะเบียนกรมการปกครอง, 2565) การประเมินภาวะสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ในปี 2564 มีเพียงร้อยละ 3.3 มีสุขภาพดีมาก ในขณะที่ผู้สูงอายุที่ประเมินว่าสุขภาพดี มีร้อยละ 42.7 สุขภาพปานกลาง ร้อยละ 41.6 สุขภาพไม่ดี ร้อยละ 10.7 และสุขภาพไม่ดีมากๆ ร้อยละ 1.7 โดยผู้สูงอายุชายประเมินสุขภาพสอดคล้องกับภาพรวม ในขณะที่ผู้สูงอายุหญิงประเมินสุขภาพปานกลาง ร้อยละ 44.4 มากกว่าสุขภาพดี ร้อยละ 39.5 และเมื่อจัดแบ่งประเภทผู้สูงอายุโดยประเมินจากความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน จัดจำแนกได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มดีคือ ผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งตนเองและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ พิกัดหรือคุณภาพ ร้อยละ 1.3 2) กลุ่มดีบ้าน คือ ผู้สูงอายุที่ดูแลและช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ร้อยละ 1.8 และ 3) กลุ่มดีสังคม คือ ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ ร้อยละ 96.9 ผู้หญิงมีสัดส่วนกลุ่มดีดีและดีบ้านมากกว่าผู้ชาย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564)

ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ เมื่อมีอายุเพิ่มขึ้นจะมีประสิทธิภาพที่เสื่อมถอยลง เช่น ระบบหายใจและหลอดเลือด ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบประสาทและการทรงตัว ระบบย่อยอาหาร ระบบผิวหนัง เป็นต้น ซึ่งมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตและการช่วยเหลือตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวัน ซึ่งสุดท้ายอาจต้องเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ จากหลายสาเหตุและปัจจัย อาทิเช่น สภาพแวดล้อม การบริโภคอาหาร ความเสื่อมโทรมของร่างกายตามการใช้งานสภาวะความเครียด การเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม และการเกษียณอายุ เป็นต้น ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายของแต่ละคนจะเกิดขึ้นไม่พร้อมกันและไม่เท่ากัน ขาดความคล่องแคล่วว่องไว การเคลื่อนไหวร่างกาย ความคิดช้าลง สภาพทางร่างกายเสื่อมถอยของกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อ เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลทำให้ความเสื่อมถอยของร่างกายเพิ่มมากขึ้น ปัญหาด้านสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ 58 รองลงมาด้านการได้ยินหรือสื่อความหมายร้อยละ 24 ด้านการมองเห็น ร้อยละ 19 ด้านการเรียนรู้ ร้อยละ 4 ด้านจิตใจ ร้อยละ 3 และสติปัญญา ร้อยละ 2 (รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย, 2562) ปัญหาสำคัญคือ ผู้สูงอายุเป็นโรคสมองเสื่อม 6.8 แสนคน ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะติดเตียง 46,779 คน (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ, 2564)

อำเภอปราสาท เป็นอำเภอขนาดกลางมีจำนวนผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.40 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรมากที่สุด ร้อยละ 80 ประกอบอาชีพทำนา นอกนั้นมีอาชีพปลูกพริก หอมแดง กระเทียม สวนยางพารา รับจ้าง รับราชการ/รัฐวิสาหกิจและค้าขาย มีวิถีชีวิตแบบชุมชนชนบทชนพื้นเมืองเผ่ากูย เขมรและลาว การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในท้องถิ่นเป็นไปตามวัฒนธรรมที่ได้รับการถ่ายทอดมา มีการรักษาผู้ป่วยโดยการใช้แพทย์แผนโบราณ การร่ำแม่มีหมอธรรมเป็นปราชญ์ชาวบ้าน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราสาท, 2565) การพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอปราสาทจึงมีความสอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรม และชาติพันธุ์ของคนพื้นถิ่นด้วย การดำเนินงานการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ปี 2566 ของอำเภอปราสาท (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราสาท, 2566) พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง 10,481 คน คิดเป็นร้อยละ 92.58 พบว่าการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 7.80 สุขภาพช่องปาก ร้อยละ 5.35 การมองเห็นผิดปกติ ร้อยละ 5.62 การกลืนปัสสาวะ ร้อยละ 1.02 การเคลื่อนไหว 1.28 ความคิดความจำ ร้อยละ 1.54 ภาวะซึมเศร้า (2Q) ร้อยละ 0.95 ภาวะขาดสารอาหาร ร้อยละ 1.04 และปัญหาที่พบจาก

การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน คือ ผู้สูงอายุพลัดตก หกล้ม จนเกิดความเสียหายต่อร่างกาย เช่น กระดูก ผู้สูงอายุเสื่อมกีนยา (สสอ.ปรางค์กู๋, 2566) พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีการใช้ยานอนหลับ ยากล่อมประสาท ยาลดความดันโลหิตสูง เป็นประจำมีโอกาสเสี่ยงหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ใช้ยา 1.6 เท่า ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการทรงตัว การเคลื่อนไหว การเดินมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้มีปัญหา 2.9 เท่า และผู้สูงอายุที่มีสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบบ้านมีทางลาดชัน มีโอกาสเสี่ยงหกล้มมากกว่าสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบบ้านไม่มีทางลาดชัน 2.8 เท่า (วนิดา ราชมณี, 2565)

ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพสังคม ชุมชน ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอปรางค์กู๋ ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและแนวทางในการดูแลสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยวิจัยและพัฒนา (Research & Development) แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณ (cross-sectional analytical study) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) และการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ระยะเวลาศึกษาาระหว่างเดือนพฤษภาคม 2566 ถึงเดือนกันยายน 2566

การวิจัยระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร การวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล 1 เทศบาลตำบลและเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ทั้ง 10 ตำบลในพื้นที่อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 11,321 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยขั้นตอนดังนี้

1.2.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม ด้วยการคำนวณหาขนาดตัวอย่างจากจำนวนผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ การคำนวณขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจ เพื่อประมาณค่าร้อยละ กรณีทราบขนาดประชากร (วิชัย กาญจนาวสี และคณะ, 2551) โดยคำนวณจากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง

$$n = \frac{1}{\left[\left(\frac{4e^2}{Z^2}\right) + \left(\frac{1}{N}\right)\right]}$$

คำนวณได้มีทศนิยมเข้าใกล้จำนวนเต็ม จึงได้จำนวนตัวอย่าง 372 คน จำนวนตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 10 เพื่อความครบถ้วนของข้อมูล รวมขนาดตัวอย่าง ได้ 410 คน

1.2.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มการสุ่มแบบหลายขั้นตอนเพื่อให้ได้ตัวอย่างตามต้องการตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ทั้งหมด 410 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง ปัจจัยด้านความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวชุมชน ปัจจัยด้านการสนับสนุนทาง

สังคม ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอปรังค์กู จังหวัดศรีสะเกษ มีองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสภาพแวดล้อม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวทาง ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบริบทการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารวมทั้งการนำประเด็นสาระสำคัญและองค์ประกอบของปัจจัยต่างๆ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับตำบล อำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อสร้างและพัฒนาแบบสอบถาม ตามหลักการพิจารณา (วรรณรัตน์ อังสุประเสริฐ, 2543) จากขั้นตอนการวิจัยเชิงคุณภาพ แล้วนำมาสร้างเป็นเครื่องมือในการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน แหล่งรายได้ ภาระหนี้สิน เงินออม และความสัมพันธ์ของผู้ดูแลผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุ จำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรังค์กู จังหวัดศรีสะเกษ สอบถามข้อมูลตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสภาพแวดล้อม โดยประยุกต์ใช้จากเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (สุวรรณ มหัตนรินทร์กุล, 2545, น. 1-145) ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิดแบบภาวะวิสัย (Perceived Objective) และอัตวิสัย (Self-report Subject) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท วัดระดับความคิดเห็นหรือความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ทั้ง 4 องค์ประกอบ ของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งระดับการวัดเป็น 5 ระดับ คือ สูงที่สุด (5) และต่ำที่สุด (1) จำนวน 26 ข้อ

ตอนที่ 3 สอบถามข้อมูลปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลต่อสภาพของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรังค์กู จังหวัด

ศรีสะเกษ ได้แก่ ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน ด้านการให้คุณค่าในตนเอง ด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ และด้านการสนับสนุนทางสังคม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท วัดระดับความคิดเห็นหรือความเป็นจริงเกี่ยวกับปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลต่อสภาพของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แบ่งการวัดออกเป็น 5 ระดับ คือ สูงที่สุด (5) และต่ำที่สุด (1) จำนวน 41 ข้อ

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะ/แนวทาง การปรับปรุงและพัฒนาแบบการพัฒนากิจกรรมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในอำเภอปรังค์กู จังหวัดศรีสะเกษ เป็นคำถามปลายเปิด

2. การหาคุณภาพเครื่องมือ

การหาคุณภาพเครื่องมือวัดในการวิจัย ผู้วิจัยกำหนดวิธีการตรวจสอบเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 การปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยโดยผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามสัมภาษณ์ และแบบสอบถามส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา เพื่อดูความเหมาะสมและความสอดคล้องของคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.2 การตรวจสอบเครื่องมือก่อนใช้งานจริง

การตรวจสอบเครื่องมือก่อนใช้งานจริง โดยวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ โดยนำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับตำบล อำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอขุนันธ์ ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 40 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์ ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha

Coefficient) เท่ากับ .871 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือคุณภาพชีวิต (WHOQOL-BREF-THAI) โดยมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89 แล้วนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริง

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้ 1) นำหนังสือแจ้งกลุ่มตัวอย่าง 2) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยนักวิจัย โดยมีการนัดวันและเวลา 3) วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการเชิญผู้สูงอายุแต่ละตำบลมารวมกันพร้อมกับแจกแบบสอบถาม หลังจากนั้นผู้ตอบแบบสอบถามก็จะทำการแจกแบบสอบถาม หากคำถามใดไม่เข้าใจก็จะมีกรออธิบายเพิ่มเติม

การวิเคราะห์ข้อมูล จากการวิจัยเชิงปริมาณเป็นข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม และมีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้ 1) ตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้องครบถ้วน ของแบบสอบถามทุกฉบับ 2) บันทึกข้อมูลจากแบบสอบถามลงโปรแกรมสำเร็จรูป โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนในการวัดระดับความคิดเห็น/ความเป็นจริงของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถาม แล้วนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ดังนี้

1) การแปลความหมายระดับความคิดเห็น/ความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ ของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Interval Scale) โดยนำคะแนนมาแบ่งเป็นช่วงเท่า ๆ กัน ตั้งแต่ 1-5 คะแนน จำนวน 5 ชั้น โดยมีความกว้างเท่ากับ 0.80 คะแนน เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยในแบบสอบถามผู้วิจัยยึดหลักเกณฑ์ (บุญชม ศรีสะอาด, 2546, น.160-162)

2) การแปลความหมายระดับความคิดเห็น/ความเป็นจริง ของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ ของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Interval Scale) โดยนำคะแนนมาแบ่งเป็นช่วงเท่า ๆ กัน ตั้งแต่ 1-5 คะแนน จำนวน 5 ชั้น โดยมีความกว้างเท่ากับ 0.80 คะแนน เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยระดับของปัจจัยส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้วิจัยยึดหลักเกณฑ์ ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2546, น.160-162)

3) การวิเคราะห์ตัวแปรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาพของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)

3) สร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาพของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ โดยวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ และจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R^2) ของปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาพของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ ที่เหมาะสมต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดหมวดหมู่และบันทึกคะแนนแต่ละข้อในรูปรหัส (Coding Form) หลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้สถิติดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Method) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปและแปลผลข้อมูลเชิงคุณภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่(Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย(Arithmetic Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สถิติวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย โดยใช้วิธีการประมาณค่าแบบช่วง (Interval estimate) และแปลความหมายค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis : R^2) เพื่อทดสอบสมมติฐานของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (Level of Significant 0.05)

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ผ่านกระบวนการจัดการคุณภาพ 4 ขั้นตอน ได้แก่การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผล (Plan, Act, Observe, and Reflect : PAOR) (สุมล ว่องวานิช, 2550)

1. กลุ่มเป้าหมาย กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 15 คน ผู้นำชุมชน 3 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบล 3 คน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 คน นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 คน ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับตำบล 3 คน อำเภอ 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 8 คน ที่อาศัยอยู่ในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 40 คน ข้อมูลสำคัญ (Key Information) เกี่ยวกับบริบทและการประเมินสถานการณ์การดำเนินงานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประเมินสถานการณ์ (Situation analysis) ของพื้นที่และข้อมูลพื้นฐานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุรวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ ใช้วิธีการเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และนำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 และระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการพัฒนารูปแบบ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ระยะที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบมีโครงสร้าง (Structure In-Depth Interview) ผู้วิจัยศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบริบทการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แล้วนำมากำหนดประเด็นเพื่อสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบมีโครงสร้าง (Structure In-Depth Interview) เก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มเป้าหมาย

2.2 การหาคุณภาพของเครื่องมือวัดในการวิจัย

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดวิธีการตรวจสอบเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ เพื่อตอบคำถามตามความมุ่งหมายโดยวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า เพื่อพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มานั้นมีความถูกต้องหรือไม่ โดยทำการตรวจสอบจากแหล่งที่มาของข้อมูล เวลาสถานที่ และบุคคลให้ครบทั้ง 3 ด้าน เพื่อเป็นการยืนยัน (บุญธรรม จิตอนันต์, 2540)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานงานขอความอนุเคราะห์ และขอความร่วมมือเลือกกลุ่มเป้าหมายจำนวน 40 คน ผ่านกระบวนการจัดการคุณภาพ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผล (Plan, Act, Observe, and Reflect : PAOR) จำนวน 3 วงรอบ เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและ

เชิงคุณภาพ นำมาร่างเป็นรูปแบบที่พัฒนาขึ้นและประเมินประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในประชากรกลุ่มเล็กแล้วนำประเด็นปัญหาที่พบมาปรับเปลี่ยนกิจกรรมการดำเนินงานจนรูปแบบมีความเที่ยงตรง สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาของพื้นที่

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการรวบรวม จัดหมวดหมู่ และการวิเคราะห์เนื้อหา เป็นข้อมูลที่ได้จากกระบวนการจัดการคุณภาพ 4 ขั้นตอน ส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับตำบล อำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นำมาจัดทำเป็นแนวทางการวิเคราะห์ การวิเคราะห์เนื้อหา การเปรียบเทียบรูปแบบการสร้างคำอธิบาย การวิเคราะห์ตามช่วงเวลา การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Interview) และการสังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลนำเข้าและร่วมกันออกแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรางค์กู่

การวิจัยระยะที่ 3 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ ที่พัฒนาขึ้นในกลุ่มเล็กเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการทดลอง

1. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มตัวอย่างในการใช้ประเมินรูปแบบ เป็นกลุ่มเป้าหมายสำหรับกลุ่มทดลอง ได้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตอำเภอปรางค์กู่ ใช้วิธีคำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีการวิจัยเชิงทดลองที่มีผลการทดลองขนาดกลาง (Effect size) = .50 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% โดยสุ่มแบบง่ายกลุ่มตัวอย่างคำนวณขนาดตัวอย่างง่ายจากสูตรประมาณค่าเฉลี่ย (อรุณ จิรวินน์กุล, 2557) (simple random sampling)

$$n = \frac{NZ\alpha/2 [P(1-P)]}{[e^2(N-1)] + [Z^2 \alpha/2 [P(1-P)]]}$$

ได้กลุ่มตัวอย่าง 110 คน และมีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก คือผู้สูงอายุที่ยืนยันว่าสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้และสมัครเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยแต่ขาดการเข้าร่วมกิจกรรม และขอลงมือออกจากกิจกรรมไม่ว่าด้วยเหตุผลใด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรังคัง จังหวัดศรีสะเกษ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน คือ การเสริมสร้างกล้ามเนื้อ ประกอบด้วย การบริหารกล้ามเนื้อน่องและเท้าและโยคะ สี่ที่ใช้ ได้แก่ เอกสารแผ่นพับ การบรรยายและการฝึกปฏิบัติ

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการให้คุณค่าในตนเอง คือ การเสริมพลังการเห็นคุณค่าตนเอง ให้ผู้สูงอายุและการสร้างความสุขด้วยตนเอง สี่ที่ใช้ ได้แก่ เอกสารแผ่นพับ การบรรยายของผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา และการฝึกปฏิบัติ

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน คือ กิจกรรมสัมพันธ์เชิงกลุ่ม สี่ที่ใช้ได้แก่ กิจกรรมสันตนาการ เอกสารแผ่นพับ และพระสงฆ์ผู้แสดงธรรม

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม คือ สายสัมพันธ์เยี่ยมบ้าน ผู้สูงวัยติดเตียง และจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมสูงวัยติดเตียง สี่ที่ใช้ ได้แก่ การบรรยาย การเยี่ยมบ้าน กิจกรรมจิตอาสา เอกสารแผ่นพับ ผู้ป่วยผู้สูงอายุ ติดเตียงและบ้านผู้ป่วยติดเตียง

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการสนับสนุนทางสังคม คือ การบรรยายการสร้างบ้านญาติ พื้นฐานและสวัสดิการโดย อบต.การจ้างงานที่เหมาะสม โดย คณะกรรมการพัฒนาสถานศึกษา การจัดสวัสดิการ ฅาปนกิจสงเคราะห์ในชุมชน การจัดศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามในระยะเวลาที่ 1 เพื่อใช้ในการประเมินก่อนและหลัง ดังนี้ โดยใช้ประเมินการรับรู้และกระบวนการมีส่วนร่วม 5 ด้านได้แก่ 1) ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง จำนวน 41 ข้อและแบบประเมินความคาดหวังของคุณภาพชีวิต แบบประเมินคุณภาพชีวิต (องค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย) จำนวน 26 ข้อ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ 2 ระยะ คือ ระยะเตรียมการและระยะปฏิบัติการ ดังนี้

1) ระยะเตรียมการการทำวิจัย

1.1) ติดต่อประสานงานกับ พื้นที่ทำการวิจัย เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือใน

1.2) ติดต่อประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเจ้าของพื้นที่เพื่อประสานเรื่องเวลาแผนงาน ขออนุญาตใช้ห้องประชุม

1.3) เตรียมกลุ่มประชากรที่จะทำการวิจัยโดยการแนะนำตัวเอง เพื่อสร้างความคุ้นเคย สร้าง สัมพันธภาพ ชี้แจงความมุ่งหมายในการทำวิจัย อธิบายถึงวิธีการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถาม ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และให้เวลาสำหรับการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ

1.4) เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรังคัง จังหวัดศรีสะเกษ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ด้าน

1.5) เตรียมเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบเก็บสอบถามก่อน - หลัง การร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ

1.6) สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ paired sample t-test และใช้ผลการเปรียบเทียบมาปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสม ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เลขที่โครงการวิจัย SPPH 2023-091 ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2566 โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ในอำเภอ ปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ

พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 52.00 อายุเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม 67.78 ปี (S.D. = 5.02) สถานภาพสมรส หม้าย ร้อยละ 38.05 ระดับการศึกษาจบประถมศึกษา ร้อยละ 51.41 อาชีพก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ (ก่อนอายุ 60 ปี) อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 61.95 แหล่งที่มาของรายได้ผู้สูงอายุมาจากบุคคลในครอบครัวให้ เช่น คู่สมรส บุตร บุตรหลาน ญาติ ร้อยละ 31.71 รายได้ทั้งหมดต่อเดือน เฉลี่ย 2,739.51 บาท (S.D.=6,002.22) หนี้สินเฉลี่ยประมาณ 17,963.41 บาท (S.D.=88,026.26) เงินออมเฉลี่ยประมาณ 37,580.49 บาท(S.D.=111,100.23) ผู้สูงอายุมีผู้ดูแล ร้อยละ 89.27 และความสัมพันธ์ของผู้ที่ดูแลกับผู้สูงอายุ เป็นบุตร/หลาน ร้อยละ 34.15

2. ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ มีระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย (\bar{X})=3.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)= .75 เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง 2 ด้าน ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) =3.44 และ 3.42 ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)= .84 และ .83 ระดับปานกลาง 2 ด้านคือ ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านร่างกาย (\bar{X}) = 3.05 และ 2.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)= .95 และ .83 ตามลำดับ

3. ระดับของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ มีระดับของปัจจัยโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย (\bar{X})=2.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = .60 มีระดับของปัจจัยอยู่ในระดับสูง คือ ปัจจัยด้านการให้คุณค่าของตนเอง ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = .56 นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามลำดับดังนี้ ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัย

ด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ และปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.93, 2.89, 2.62 และ 2.61 เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = .90, .89, 1.08 และ 1.12

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอ ปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า

4.1 การกำหนดรหัสตัวแปรสำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งหมด ดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ(X1) ระดับการศึกษา(X2) อาชีพปัจจุบัน(X4) อายุ(X5) รายได้ต่อเดือน(X6) ภาระหนี้สิน(X7) เงินออม(X8) ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง(X9) ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน(X10) ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่(X11) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน(X12) ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม(X13) กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ(y) โดยการใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Correlation Coefficient)

4.2 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Correlation Coefficient) ในรูปของเมตริกซ์ สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) พบว่าพิจารณาตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 13 ตัว ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม คือคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ(y) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย มีค่าระหว่าง .76 - .99 โดยมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ(y) มีระดับความสัมพันธ์สูง ดังนี้ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน(X12) กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ(y) มีความสัมพันธ์กันสูงสุด .98 รองลงมา คือ ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม(X13) .97 และปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง(X9) .86 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย มีค่าระหว่าง .51 - .70 โดยมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ(y) มีระดับความสัมพันธ์ปานกลาง ดังนี้ ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่(X11) มีความสัมพันธ์กัน .70 และปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน(X10) มีความสัมพันธ์กัน .69 นอกจากนี้ พบว่ามีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย ระหว่างตัวแปรทั้งหมด กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในรูปแบบเมตริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix)

ปัจจัย	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14
เพศ(X1)	1	.010	-.049	-.007	.022	.310	-.104	-.586	-.019	-.018	.000	-.009	-.034	-.085
สถานภาพ(X2)		1	-.014	.207	.024	-.089	-.030	-.120	.051	.057	.035	.054	.050	.096
การศึกษา(X3)			1	.039	.005	-.065	.026	-.021	-.052	-.023	-.065	.031	.039	.028
อาชีพ(X4)				1	-.005	-.035	.001	-.005	.011	.002	-.007	-.003	-.003	.046
อายุ(X5)					1	-.181	-.198	.039	.048	.133	.119	.070	.074	.105
รายได้(X6)						1	-.017	.022	-.048	-.083	-.108	-.018	-.016	-.135
หนี้สิน(X7)							1	-.339	.334	-.374	-.362	-.359	-.348	-.342
เงินเก็บ(X8)								1	.349	.354	.348	.368	.369	.346
ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง(X9)									1	.742	.891	.805	.776	.860
ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน(X10)										1	.901	.639	.671	.692
ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่(X11)											1	.783	.773	.709
ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน(X12)												1	.977	.982
ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม(X13)													1	.979

4.3 การวิเคราะห์ค่าอำนาจการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวแปรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในอำเภอปรังคัง จังหวัดศรีสะเกษ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอยเชิงเส้น แบบพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) ดังนี้

4.3.1 ผลการวิเคราะห์ค่าอำนาจการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์ แต่ละปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) รวมจำนวนตัวแปรพยากรณ์ ทั้งหมด 13 ตัว กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นการเลือกเฉพาะตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อตัวแปรตามสูงจึงใช้วิธีการค้นหาตัวแปรพยากรณ์ที่ดีที่สุดวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นบันได (Stepwise Regression) โดยพิจารณาตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรตามสูงสุด ถ้าผ่านเกณฑ์ก็จะถูกนำมาเข้าสมการในลำดับเดียวกันจนสิ้นสุดกระบวนการ

4.3.2 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อค้นหาตัวแปรพยากรณ์ที่ดีที่สุดแบบขั้นบันได ในขั้นที่ 1 เมื่อปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน(X12) เป็นตัวพยากรณ์ค่าอำนาจในการพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .539 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ .358 ในขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ซึ่งเป็นปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง (X9) ค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .599

เพิ่มขึ้นจากเดิม .060 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ .333 ลดลงจากเดิม .025 ในขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ (X11) เข้าไปในสมการ ค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .617 เพิ่มขึ้นจากเดิม .018 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ .326 ลดลงจากเดิม .007 ในขั้นที่ 4 เพิ่มตัวแปรปัจจัยด้านระดับการศึกษา(X3) เข้าไปในสมการ ค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .632 เพิ่มขึ้นจากเดิม .015 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ .319 ลดลงจากเดิม .006 ในขั้นที่ 5 เพิ่มตัวแปรปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือน(X6) เข้าไปในสมการ ค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .640 เพิ่มขึ้นจากเดิม .008 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ .316 ลดลงจากเดิม .003 ในขั้นที่ 6 เพิ่มตัวแปรปัจจัยด้านเพศ(X1) เข้าไปในสมการ ค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .646 เพิ่มขึ้นจากเดิม .006 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ .314 ลดลงจากเดิม .002 จะเห็นได้ว่าเมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ในแต่ละขั้นตอน ปรากฏว่าค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ มีค่าลดลงทุกขั้นตอน แสดงว่าตัวแปรพยากรณ์ทุกตัวที่เข้าสู่สมการพยากรณ์ร่วมกันสามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีจำนวน 6 ตัว คือ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน(X12) ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง(X9) ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่

(X11) ปัจจัยด้านระดับการศึกษา(X3) ปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือน(X6) และปัจจัยด้านเพศ(X1) ตัวแปรอื่นๆ เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ที่เหลือเข้าไปในสมการแล้วทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเทียบกับค่าสหสัมพันธ์พหุคูณลดลง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้น้อย จึงถูกนำออกจากสมการพยากรณ์

4.3.3 การสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จากกลุ่มตัวแปรพยากรณ์ที่ดีที่สุด ได้วิเคราะห์ข้อมูลค่าทำนายน้ำหนักความสำคัญหรือค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์(b, β) ทั้ง 6 ตัวแปร และค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ รายละเอียดดังนี้ ตัวแปรพยากรณ์ 6 ตัว มีค่าทำนายน้ำหนักความสำคัญในการพยากรณ์ ตามลำดับคือ ปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือน(X6) ปัจจัยด้านระดับการศึกษา(X3) ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง(X9) ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่(X11) ปัจจัย

ด้านเพศ(X1) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน(X12) ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ ในรูปคะแนนดิบ(b) เท่ากับ .661, .655, .269, .124, .089 และ .027 ตามลำดับ และค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (β) เท่ากับ .055, .430, .236, .187, .065 และ .039 ตามลำดับ โดยตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 6 ตัว มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ .868 มีค่าอำนาจการพยากรณ์ หรือ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์(X^2) เท่ากับ .646 ค่า F เท่ากับ 54.084 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE_{est}) เท่ากับ .638 และมีค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ(a) เท่ากับ 1.252 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สามารถร่วมกันพยากรณ์หรือทำนายได้ร้อยละ 63.80 โดยเขียนเป็นสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในรูปแบบคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ รายละเอียดดังตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของกลุ่มตัวแปรพยากรณ์ที่ดีที่สุด โดยใช้ตัวแปรพยากรณ์ จำนวน 6 ตัว พยากรณ์ตัวแปรตาม

ตัวพยากรณ์	b	SE_b	β	t	p
ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน (X12)	.027	.132	.039	.201	.041**
ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง(X9)	.269	.052	.236	5.126	.000**
ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (X11)	.124	.07	.187	1.77	.038**
ระดับการศึกษา (X3)	.661	.145	.430	4.509	.000**
รายได้ (X6)	.624	.000	.055	1.013	0.312
เพศ (X1)	-.089	.051	-.065	-1.749	.031**

$R^2 = .646$ $SE_{est} = .638$ $a = 1.252$ $F = 50.084$

5. ขั้นตอนการพัฒนาแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอปรังค์ก์ ดังนี้

การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในอำเภอปรังค์ก์ จังหวัดศรีสะเกษ นำแนวคิดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL Group., 1996) และแนวคิดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของ บีเดิ้ล-บราวน์ และคณะ (Beadle-Brown et al., 2008) มาประยุกต์และปรับใช้จนได้ข้อมูลจากการวิจัยระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ได้มาจัดทำร่างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรังค์ก์ จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อระดมสมอง วิจารณ์

และให้ข้อเสนอแนะโดยกลุ่มเป้าหมาย นำมารวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์ วัตถุประสงค์เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแต่ละบุคคล โดยมีแนวทางการพัฒนาและผู้เกี่ยวข้องดังนี้ คือ

5.1 ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน กรณีผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จัดให้มีผู้ดูแลผ่านศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มีระบบการจ่ายค่าจ้าง การบริหารจัดการ กรณีผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้ ครอบครัวอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติ รพ.สต./อสม. ส่งเสริมการออกกำลังกายและแนะนำกิจกรรมที่เหมาะสม อปท.จัดสิ่งอำนวยความสะดวก

สะดวกตามที่สาธารณสุขสถานทีออกกำลังกาย อุปกรณ์ที่
เหมาะสม

5.2 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน
ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะต้องร่วมมือกัน คือ ครอบครัว ชุมชน
บ้าน วัด รพ.สต. และอปท. จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรม
การแสดงออกของผู้สูงอายุ ให้ได้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน
ส่งเสริมให้สร้างความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านจิตใจ ผ่าน
ประเพณีฮีต 12 คอง 14 เช่น งานประเพณี หวีบุญเบิกฟ้า
เดือนสาม กิจกรรมวันสงกรานต์เดือนห้า ประเพณีแซนโถง
ตาเดือนสิบ เป็นต้น และจัดกิจกรรมผ่านชมรมคนปรangkู๋
ไม่ทิ้งกัน กลุ่มแรงกล้าใจปลุกต้นไม้ตามตาบวิชัย

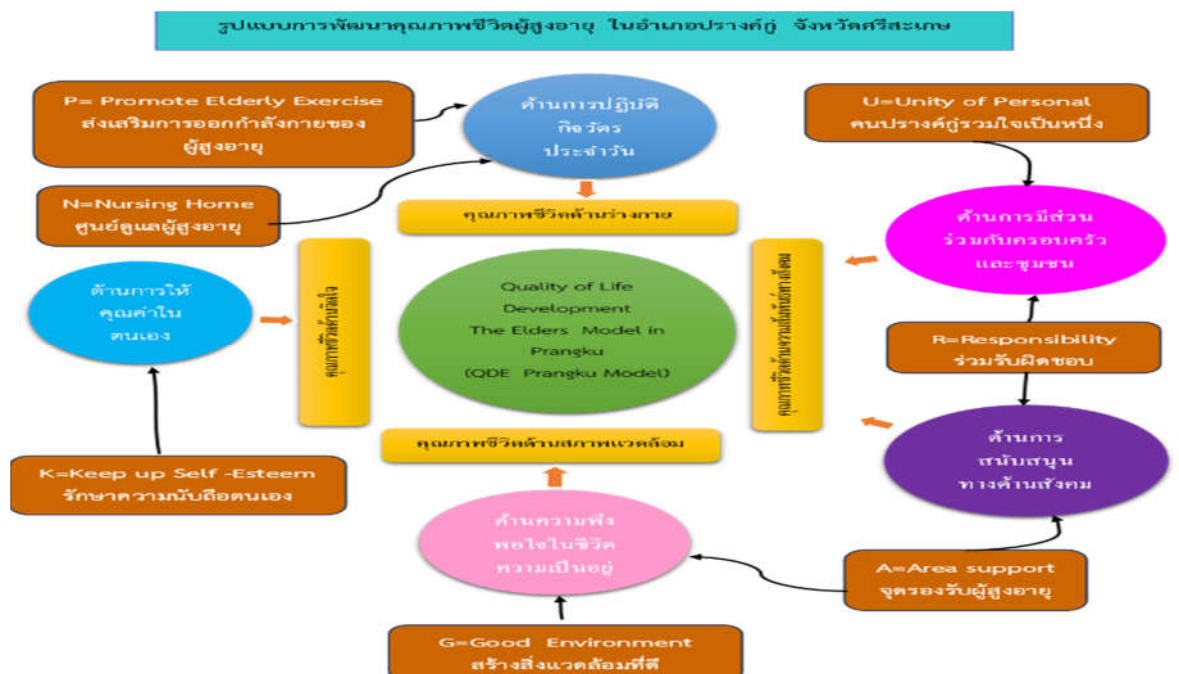
5.3 ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม โดยองค์การ
บริหารส่วนตำบลจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพ ความมั่นคง
ปลอดภัยในชีวิตความเป็นอยู่ จัดหาอาชีพที่เหมาะสม
สถานที่พักผ่อน สิ่งอุปโภค บริโภค ยานพาหนะรับส่ง รพ.
สต.จัดการการดูแลด้านสุขภาพในหน่วยบริการ ในชุมชน
หรือดูแลถึงบ้าน

5.4 ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่
โดยพื้นฐานครอบครัว อปท. รพ.สต. ชุมชน สร้าง
สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยการดำรงชีวิตที่บ้าน วัดมีส่วน

ส่งเสริมให้ใช้หลักทางพุทธศาสนา ความเชื่อ เข้ามาสร้าง
การยอมรับในความเป็นอยู่ การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย
สังคม

5.5 ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง ร่วมกันรักษา/
สร้างความรู้สึที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น โดยการแสดงตัวตน
แนวคิด การทำตนให้เป็นประโยชน์ ช่วยเหลือสังคม การ
ร่วมแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ให้เห็นศักดิ์ศรีความ
เป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน

6.รูปแบบของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอปรangkู๋
จังหวัดศรีสะเกษ คือ PRANKU Model ประกอบด้วย
P= Promote Elderly Exercise ส่งเสริมการออกกำลังกาย
ของผู้สูงอายุ R=Responsibility ร่วมรับผิดชอบ A=Area
support จุตรองรับผู้สูงอายุ N=Nursing Home ศูนย์ดูแล
ผู้สูงอายุ G=Good Environment สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี
K=Keep up Self -Esteem รักษาความนับถือตนเอง
U=Unity of Personal คนปรangkู๋รวมใจเป็นหนึ่ง นำเสนอ
ผ่านแผนภาพ Quality of Life Development The
Elders Model in Prangku(QDE : PRANGKU Model) ดัง
รูป 1



รูป 1 รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในอำเภอปรangkู๋ จังหวัดศรีสะเกษ คือ QDE PRANGKU Model

7. ผลการประเมินรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุในอำเภอปรangkู๋ จังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้

7.1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย
ด้านการรับรู้ปัจจัย หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยพบว่าหลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นกลุ่มตัวอย่างตัวอย่างมีผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง .90 คะแนน (95%CI=.63-1.16) ผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน .70 คะแนน (95%CI=.50-.91) ผลต่างค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการสนับสนุน

ทางสังคม เพิ่มขึ้น .63 คะแนน (95% CI=.44-.81) ผลต่างค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่เพิ่มขึ้น .89 คะแนน (95%CI=.62-1.15) ผลต่างค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง เพิ่มขึ้น .76 คะแนน (95%CI=.64-.87) ตามลำดับ ผลต่างค่าเฉลี่ยของการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต เพิ่มขึ้น .78 คะแนน (95%CI=.60-.94) รายละเอียดตามตารางที่ 3

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในอำเภอปรังค์ภู	ก่อนการพัฒนา (n=110) Mean(S.D.)	หลังการพัฒนา (n=110) Mean(S.D.)	\bar{d}	95%CI	t	p-value
ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	3.50(1.21)	4.40(.39)	.90	.63- 1.16	6.64	<0.001**
ด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัว และชุมชน	3.79(.97)	4.49(.41)	.70	.50- .91	6.92	<0.001**
ด้านการสนับสนุนทางสังคม	4.03(1.08)	4.66(.42)	.63	.44- .81	6.83	<0.001**
ด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่	3.41(1.15)	4.30 (.49)	.89	.62- 1.15	6.62	<0.001**
ด้านการให้คุณค่าในตนเอง	3.81(0.63)	4.57(.27)	.76	.64- .87	13.41	<0.001**
ด้านร่างกาย	3.41(0.72)	4.13(0.68)	.72	.55- .88	8.73	<0.001**
ด้านจิตใจ	3.63(0.71)	4.03 (.67)	.40	.26- .54	5.70	<0.001**
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.41(0.70)	4.10 (.74)	.69	.48- .82	7.44	<0.001**
ด้านสภาพแวดล้อม	3.46(0.90)	3.93(0.76)	.47	.30- .65	5.45	<0.001**
ภาพรวมของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	3.48(0.48)	4.04(0.61)	.56	.45- .67	10.07	<0.001**

p-value= 0.001

7.2 การเปรียบเทียบข้อมูลของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสภาพแวดล้อมและภาพรวมของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองพบว่าผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายเพิ่มขึ้น .72 คะแนน (95%CI=.55-.88) ค่าเฉลี่ยของคะแนนของ

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจเพิ่มขึ้น .40 (95%CI=.26-.54) ค่าเฉลี่ยของคะแนนของคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เพิ่มขึ้น .69 (95%CI=.48-.82) ค่าเฉลี่ยของคะแนนของคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น .47 (95%CI=.30-.65) ค่าเฉลี่ยของคะแนนของภาพรวมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้น .56 (95%CI=.45-.67)

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่องรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู่ จำนวน 410 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมา วิเคราะห์หาปัจจัยทำนายด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีสภาพความเป็นอยู่ดี อบอุ่นความเหมาะสม ความสัมพันธ์กับครอบครัวชุมชนผู้สูงอายุ ได้มีส่วนร่วมการทำกิจกรรมพอสมควร ด้านสภาพแวดล้อม ลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุมีความเหมาะสม 2) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับสูง พิจารณารายด้านพบว่าระดับสูง 2 ด้าน ได้แก่ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรางค์กู่ ได้แก่ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่และปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยทั้ง 5 ปัจจัยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอปรางค์กู่ ได้ร้อยละ 63.80 ($R^2=0.646$, $R^2_{adj}=0.638$) ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วม ผ่านกระบวนการจัดการคุณภาพ (PAOR) จำนวน 3 วงรอบ โดยแต่ละวงรอบประกอบด้วย ขั้นตอน 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผล กลุ่มเป้าหมายคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 40 คนวิเคราะห์ข้อมูลโดยการรวบรวม จัดหมวดหมู่ และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยจัดทำแนวทางการพัฒนาและผู้เกี่ยวข้อง 5 ด้านได้แก่

1) ด้านการมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน 2) ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม 3) ปัจจัยด้านการให้คุณค่าในตนเอง 4) ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ และ 5) ปัจจัยด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริมาศ โกศลย์พิพัฒน์ และไพรัช โกศลย์พิพัฒน์(2561) ซึ่งได้ศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น ซึ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 6 มิติ คือ มิติด้านเศรษฐกิจ/รายได้ มิติด้านความเป็นอยู่ มิติด้านสุขภาพ มิติด้านความอบอุ่น มิติด้านการมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และมิติด้านความมีคุณค่า แตกต่างเพียงไม่มีพัฒนา มิติด้านเศรษฐกิจ/รายได้เท่านั้น ผู้วิจัยได้สร้าง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของอำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ คือ QDE PRANGKU Model ประกอบด้วย 1) P= Promote Elderly Exercise ส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 2) R=Responsibility ร่วมรับผิดชอบ 3) A=Area support จุดรองรับผู้สูงอายุ 4) N=Nursing Home ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ 5) G=Good Environment สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี 6) K=Keep up Self -Esteem รักษาความนับถือตนเอง 7) U=Unity of Personal โดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัวผู้สูงอายุ อสม. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในกลุ่มเล็กเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้สูงอายุ จำนวน 110 คน วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยใช้สถิติ paired sample t-test พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นก่อนการทดลองของการรับรู้การมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน การสนับสนุนทางสังคม การให้คุณค่าในตนเอง ความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งรูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอำเภอปรางค์กู่

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. การจัดศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ(Nursing Home) เป็นการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้หรือดูแลได้

น้อยผ่านระบบการจ้างงาน คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver : CG) โดยทำการศึกษารูปแบบหรือแนวทางในการจัดศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับอำเภอปรางค์กู่

2. ขยายเวลาการศึกษาในรูปแบบให้มีการนำไปใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ให้มีระยะเวลาอย่างน้อย 1-2 ปี และมีการปรับปรุงรูปแบบที่เหมาะสม

3. การใช้รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ส่งต่อสู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย. (2562). รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย:รายงานประจำปี 2562. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย.

กรมอนามัย. (2564). รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย:รายงานประจำปี 2564. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่. (2565). สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2565. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่.

บุญชม ศรีสะอาด.(2546). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น. พิมพ์ครั้งที่ 8.

บุญธรรม จิตตอนันต์. (2540). การวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.

ลลิตา ราชมณี.(2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา : (<https://hpc6.anamai.moph.go.th/th/cms-of-15/download/?did=213400&id=91524&reload=>).

วรรณรัตน์ อังสุประเสริฐ.(2543). การวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร:ครุศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.

ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ.(2551). การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริมาศ โกศลย์พิพัฒน์ และไพรัช โกศลย์พิพัฒน์. (2561).

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา : (<http://cmruir.cmru.ac.th/handle/123456789/1423>)

สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนากำลังคนและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). ประชากรสูงอายุไทย : ปัจจุบันและอนาคต เอกสารประมวลสถิติด้านสังคม 1/2558. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนากำลังคนและความมั่นคงของมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 1.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564.กรุงเทพมหานคร: กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง. (2565). สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร (รายเดือน). (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/view> (1 กุมภาพันธ์ 2566)

สมล ว่องวานิช. (2550). การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ลักษณ์. พิมพ์ครั้งที่ 10.

สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ. (2540) เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัด. เชียงใหม่ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

อรุณ จิรวัดน์กุล. (2557). สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : บริษัทวิทยพัฒนา.

องอาจ นัยพัฒน์. (2554). การออกแบบการวิจัย: วิธีการเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพและผสมผสานวิธีการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Denis, G.(1973). The cruel choice: A new concept in the theory of development New York:Atheneum.