



ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

อัศวิน ลิ้มฤกษ์ล่ำรัก¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัยกลุ่มตัวอย่างได้แก่ประชาชน จำนวน 410 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วสติการผู้สูงอายุ แรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่น 0.78, 0.88 และ 0.90 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ ด้วยวิธีการคัดเลือกตัวแบบแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.2 มีอายุเฉลี่ย 70.26 ± 9.31 ปี มีส่วสติการผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.1 มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 43.2 มีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.7 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของ งบประมาณและบริการ ($p < 0.001$, $\beta = 0.418$) ส่วสติการด้านสังคม ($p < 0.001$, $\beta = 0.307$) ส่วสติการด้านความมั่นคงในชีวิต ($p < 0.001$, $\beta = 0.170$) การสนับสนุนด้านอารมณ์ ($p < 0.001$, $\beta = 0.103$) โดยสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 83.0 การศึกษานี้ควรนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดโปรแกรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับพื้นที่

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, ส่วสติการ, แรงสนับสนุนทางสังคม

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์

E-mail : assawinlim25@gmail.com



Factors Influencing to Quality of Life for Elderly in Khaokawrisomboon Sub-district , Thung Saliam District, Sukhothai Province.

As-sawin Limrerklamruke¹

Abstract

A cross-sectional descriptive research to study factors affecting the quality of life of the elderly in the Khao Kaew Sri Somboon sub-district ,Thung Saliam District Sukhothai Province, the sample consisted of 410 people, using a stratified sampling method. The research instrument was a questionnaire. Confidence in the Elderly Welfare Questionnaire social support and quality of life of the elderly. Cronbach's alpha coefficient was used. The confidence values were 0.78, 0.88, and 0.90, respectively. Statistics used in data analysis included number, percentage, mean, standard deviation, median, maximum, minimum, and Stepwise multiple linear regression analysis.

The results of the study found that the majority of the sample were female, 60.2 percent, with an average age of 70.26 ± 9.31 years. 34.1% had a moderate level of welfare for the elderly, 43.2% had a high level of social support, and 52.7% had a moderate level of quality of life for the elderly. Factors that significantly affect the quality of life of the elderly Statistically, it is the support of material labor. Budget and services ($p < 0.001$, $\beta = 0.418$), social welfare ($p < 0.001$, $\beta = 0.307$), life security welfare ($p < 0.001$, $\beta = 0.170$), emotional support ($p < 0.001$, $\beta = 0.103$) They can predict the quality of life of the 83.0%. This study should be used as basic information for organizing programs to develop the quality of life of the elderly to be appropriate for the area.

Keyword : Quality of life, Elderly ,Welfare, Social support

¹ Public Health Technical Officer (PROFESSIONAL Level), Khaokawrisomboon Sub-district Health Promoting Hospital

E-mail : assawinlim25@gmail.com

บทนำ

ในสังคมโลกปัจจุบัน การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเป็นสถานการณ์ที่ทุกประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญ โดยเฉพาะโครงสร้างประชากรของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง หรือที่เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “สังคมผู้สูงอายุ” ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้ให้นิยาม “ผู้สูงอายุ” คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป (UN. Development of Economic and Social Affairs, 1960) ในปี 2565 สัดส่วนผู้สูงอายุของไทยได้เพิ่มเป็นประมาณร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ทำให้สังคมไทยเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” และในปี 2583 ผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มเป็นร้อยละ 31.4 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2565) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงครั้งนี้ของสังคมไทยถือได้ว่าเป็นระดับขนาดใหญ่ที่ส่งผลให้เกิดการเตรียมความพร้อมกันอย่างถ้วนหน้า ทั้งในระดับวง ล้อขนาดใหญ่ คือ ด้านกฎหมาย นโยบายและแผน การจัดสวัสดิการสังคมต่าง ๆ และแม้แต่การศึกษาวิจัยทางด้านผู้สูงอายุอย่างกว้างขวางอันจะนำไปสู่การผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายเพื่อประชาชนในสังคมต่อไป ระดับวงล้อขนาดกลาง คือ ระดับสังคมและชุมชนที่กำลังได้รับการกระจายอำนาจในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมาสู่องค์การปกครองส่วน ท้องถิ่นเพื่อการจัดสรรงบประมาณและการดูแลผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นกันเอง เพราะไม่มีใครที่จะเข้าใจปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุได้ดีเท่าๆกับคนในชุมชนเดียวกันเอง ทั้งนี้ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืนที่สุด ระดับวงล้อขนาดเล็ก คือ การปรับมุมมองใน ตัวเองของผู้สูงอายุและในสังคม การเปลี่ยนจากอคติที่เกิดขึ้นกับความสูงอายุน่าจะต้องอยู่ ในฐานะของผู้พึ่งพิงตลอดเวลาสู่การเปลี่ยนมุมมองเป็นวัยแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อการพัฒนาตนเองและสังคมอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อการก้าวเดินบนเส้นทางของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ได้อย่างมีคุณภาพ (จุฑารัตน์ แสงทอง, 2560) จึงได้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นนโยบายหนึ่งของรัฐบาลและเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ.2566-2580) ที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับประเทศ ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ คือ มีสุขภาพร่างกายดี สุขภาพจิตดี ครอบครัวมีความสุขมีความอบอุ่น มีสังคมที่เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน มีความเป็นอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย และมีความมั่นคงในชีวิต ได้รับ สวัสดิการและการบริการทางสุขภาพอย่างเหมาะสม อยู่อย่างมีคุณค่ามีศักดิ์ศรี สามารถพึ่งพาตนเองได้ เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ซึ่งในมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ

ในปี 2566 จังหวัดสุโขทัย มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 134,087 คน เป็นร้อยละ 23.05 (ข้อมูลตามทะเบียนราษฎร) ซึ่งเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” จากข้อมูลการคัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living - ADL) ปี 2566 จำนวน 89,501 คน พบว่า

เป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 97.6 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 1.9 และเป็นกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.5 (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย, 2566) รวมกับอายุที่สูงยิ่งก็เกิดความเสื่อมถอยของร่างกาย ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวโน้มสูงขึ้น หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและทันทั่วทั้งที่ อาจส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต ภาวะเศรษฐกิจของผู้ป่วยและครอบครัว ในด้านสุขภาพของจังหวัดสุโขทัย ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบทั้ง 8 ด้าน เป็นร้อยละ 72.9 มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ร้อยละ 6.8 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมที่พึงประสงค์เป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด คือ การดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 90.8 รองลงมาคือ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 91.2 และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 91.1 ส่วนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยที่สุด คือ การออกกำลังกาย มีเพียงร้อยละ 85.1 ซึ่งจังหวัดสุโขทัย ได้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเน้น 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดีโดยการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงและชะลอการเกิดโรคเรื้อรัง กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยให้สามารถดูแลรักษาตนเองเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยให้ดีขึ้น และป้องกันการพิการหรือทุพพลภาพได้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้อย่างถูกต้อง ดังนั้น การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านแผนส่งเสริมสุขภาพดีสำหรับผู้สูงอายุรายบุคคล จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจประเมินคัดกรองภาวะเสี่ยงสม่ำเสมอเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง พัฒนาศักยภาพตนเอง ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัยมีผู้สูงอายุ จำนวน 10,088 คน โดยเป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 95.4 ติดบ้าน ร้อยละ 3.9 และติดเตียง ร้อยละ 0.8 ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อค้นหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่จึงเป็นส่วนสำคัญ จากสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวมีความหลากหลายทั้งทางด้านสังคมและสุขภาพ ซึ่งตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย มีผู้สูงอายุจำนวน 2,168 คน มีสัดส่วนจำนวนประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 23.13 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์, 2566) ผู้วิจัยคาดว่า การศึกษารังนี้จะเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนงานในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น อีกทั้งจะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถกำหนดนโยบายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

คำถามการวิจัย (ถ้ามี)

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัยเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การมีผู้ดูแล โรคประจำตัว สวัสดิการผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านความมั่นคงในชีวิต ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม แรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของ งบประมาณและบริการ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านการศึกษา การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) โดยศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

ขอบเขตด้านพื้นที่ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

ขอบเขตด้านประชากร ผู้สูงอายุตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 2,168 คน

ขอบเขตด้านระยะเวลา

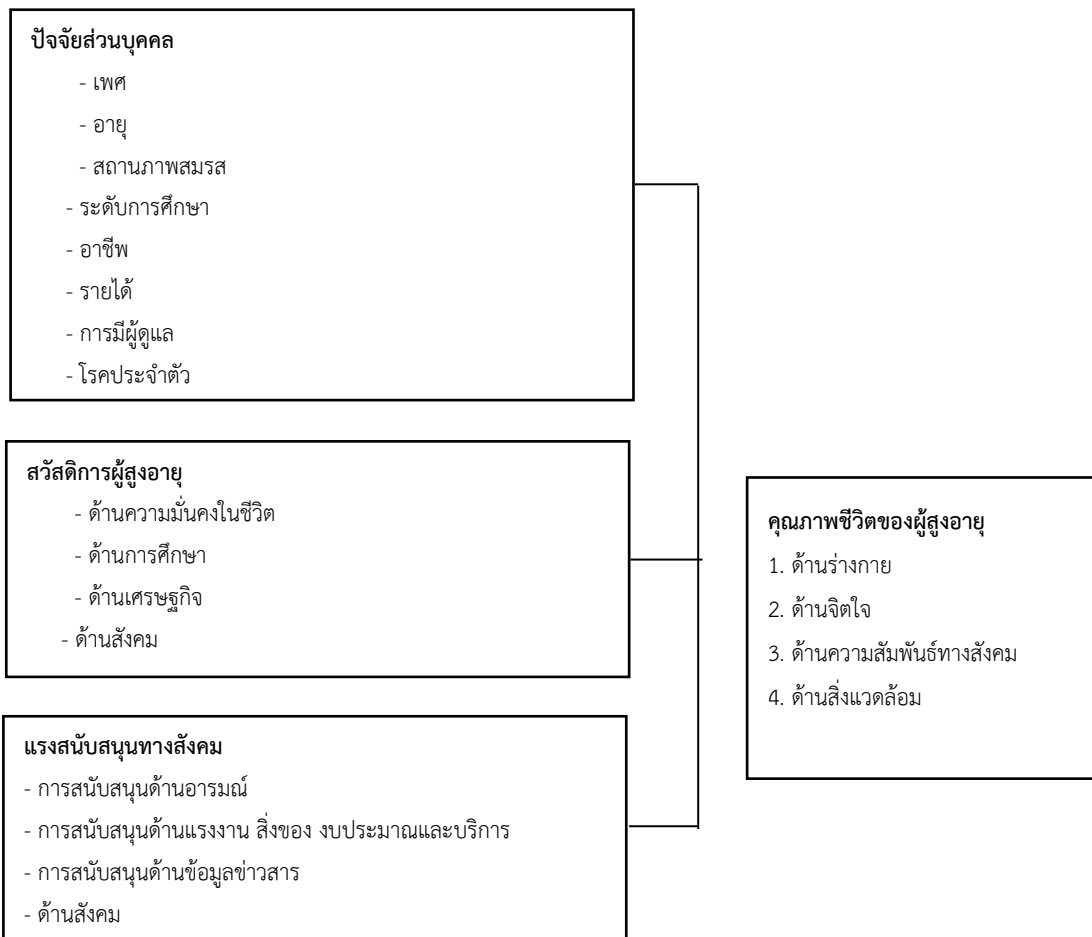
ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย เดือนสิงหาคม 2566 ถึงเดือนตุลาคม 2566

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เดือนกันยายน 2566 ถึงเดือนตุลาคม 2566

กรอบแนวคิดในการทำวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย จำนวน 2,168 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอยางเสด็จ จังหวัดสุโขทัย ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออกโดยคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรที่แน่นอน จากสูตรการหาขนาดตัวอย่างของแดเนียล (Daniel, 1995) ดังนี้

$$n = \frac{N\sigma^2 Z_{1-\alpha/2}^2}{d^2(N-1) + \sigma^2 Z_{1-\alpha/2}^2}$$

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ให้ศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้

N = ขนาดของประชากร (2,168 คน)

$Z_{1-\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% $Z_{1-\alpha/2} = 1.96$

σ = ค่าความแปรปรวน ซึ่งผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของสูงอายุ : กรณีศึกษาอำเภอยางเสด็จศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตเฉลี่ย 4.03 และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.86 (นัสมล บุตรวิเศษและอุปภิษฐา อินทรสาด, 2564)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ ร้อยละ 10 ของค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานดังนั้นค่าความคลาดเคลื่อนที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เท่ากับ 0.086

Alpha (α) = 0.05

$$\begin{aligned} \text{จากสูตร} \quad n &= \frac{2,168 \times (0.86^2) (1.96^2)}{[(0.086^2) (2,168 - 1)] + [(0.86^2)(1.96^2)]} \\ n &= 369 \text{ คน} \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้จากสูตร เท่ากับ 369 คน

เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในขณะเก็บรวบรวมข้อมูลและลดปัญหาการตอบกลับของแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์หรือน้อยกว่าที่กำหนด หรือมีข้อมูลสูญหาย (Missing data) ซึ่งคาดว่าจะเกิดขึ้นร้อยละ 10 ผู้วิจัยจึงปรับขนาดตัวอย่างใหม่เป็น

$$\begin{aligned} n_{\text{adjusted}} &= n/1-r \\ &= 369/1-0.1 \\ &= 410 \end{aligned}$$

ดังนั้น ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 410 คน

วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารุ่นนี้ เพื่อให้ได้ตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอกู่เสียม จังหวัดสุโขทัย โดยใช้การสุ่มตัวอย่างดังนี้

1. การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามสัดส่วนประชาชนในแต่ละหมู่บ้าน ได้ขนาดตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้าน ใช้สูตรกำหนดสัดส่วนดังนี้

$$n_i = \frac{nN_i}{N}$$

โดยกำหนดให้ n_i = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ

n = ขนาดตัวอย่าง

N_i = สมาชิกของประชากรในแต่ละชั้นภูมิ

N = จำนวนสมาชิกของประชากรทั้งหมด

2. การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) นำรายชื่อผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้านมาสุ่มอย่างง่ายโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการสุ่มตามรายชื่อประชาชนในพื้นที่ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอกู่เสียม จังหวัดสุโขทัย จนครบทุกรายหมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 410 ราย

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอกู่เสียม จังหวัดสุโขทัย
2. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา
3. สามารถสื่อสารเข้าใจ ไม่มีปัญหาในเรื่องการพูด การฟัง และการได้ยิน

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

1. ผู้สูงอายุปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยในระหว่างการดำเนินการศึกษา
2. ผู้สูงอายุมีปัญหาในเรื่องการพูด การฟัง และการได้ยิน
3. ชื่ออยู่แต่ตัวไม่ได้อยู่ในพื้นที่ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอกู่เสียม จังหวัดสุโขทัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า ตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การมีผู้ดูแล และเป็นโรคประจำตัว จำนวน 9 ข้อ โดยเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check List) และเติมคำตอบลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) ด้านความมั่นคงในชีวิต 2) ด้านการศึกษา 3) ด้านเศรษฐกิจ 4) ด้านสังคม จำนวน 17 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การแปลความหมายของคะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป (68 คะแนนขึ้นไป)
การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79 (51-67 คะแนน)
การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุระดับต่ำ	น้อยกว่าร้อยละ 60 (ต่ำกว่า 51 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม ตามทฤษฎีของ Schaffer, M.A. (2004) ประกอบด้วย 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ 2) การสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของ งบประมาณและบริการ 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 13 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การแปลความหมายของคะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแรงสนับสนุนทางสังคม โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

แรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป (52 คะแนนขึ้นไป)
แรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79 (39-51 คะแนน)
แรงสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ	น้อยกว่าร้อยละ 60 (ต่ำกว่า 39 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL Group, 1994) ประกอบด้วย 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 20 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การแปลความหมายของคะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

คุณภาพชีวิตระดับสูง	ร้อยละ 80 ขึ้นไป (80 คะแนนขึ้นไป)
คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79 (60-79 คะแนน)
คุณภาพชีวิตระดับต่ำ	น้อยกว่าร้อยละ 60 (ต่ำกว่า 60 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แบบสอบถามทั้งฉบับ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านใช้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าระหว่าง 0.67-1.00 หลังจากนั้น ทำการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยทดลองใช้เครื่องมือกับกลุ่มตัวอย่าง

30 คน ในผู้สูงอายุ ตำบลกลางดง อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสวัสดิการผู้สูงอายุ แรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่น 0.78, 0.88 และ 0.90 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยดำเนินการขอเอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เพื่อพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และนำหนังสือเสนอต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชน และผู้รับผิดชอบงานที่เป็นพื้นที่ในการศึกษาวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และผู้วิจัยตรวจสอบรายชื่อกลุ่มตัวอย่าง

3) ผู้วิจัยประสานผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชุมชี้แจงและจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่ออธิบายแนวทางในการตอบแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างและขอความอนุเคราะห์ ในการตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริง

4) กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เวลาประมาณ 30 นาที โดยหากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ขณะเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดเวลา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเดือนกันยายน 2566 – เดือนตุลาคม 2566

5) ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมแบบสอบถาม พร้อมนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ผลการวิจัยเพื่อให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1) วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การมีผู้ดูแล และโรคประจำตัว โดยใช้สถิติจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

2) วิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ สวัสดิการผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงในชีวิต ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของ งบประมาณและบริการ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และนำผลรวมรายด้านของแต่ละตัวแปรมาจัดกลุ่มแสดงค่าเป็นจำนวนและร้อยละ

3) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โครงการเลขที่ COA No. 61/2023 เอกสารรับรองเลขที่ IRB No.55/2023 รับรองเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2567 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย และสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยอิสระ การยุติการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตชุมชน การรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างในวันที่เริ่มเก็บข้อมูล เมื่อมีผู้สนใจยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยขอให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามในแบบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.2 มีอายุเฉลี่ย 70.26 ± 9.31 ปี อายุสูงสุด 93 ปี อายุต่ำสุด 60 ปี โดยมีช่วงอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 49.5 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.7 จบระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 84.1 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 7.6 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 41.2 รองลงมามีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 35.6 มีรายได้เฉลี่ย $3,361.22 \pm 5,273.85$ บาทต่อเดือน รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 80.5 มีบุตรหลานเป็นผู้ดูแล ร้อยละ 66.6 มีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูง ร้อยละ 53.7 และส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 86.8

ส่วนที่ 2 สวัสดิการผู้สูงอายุ

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับสวัสดิการผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง (n = 410)

สวัสดิการผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
สวัสดิการผู้สูงอายุระดับสูง (68 คะแนนขึ้นไป)	138	33.7
สวัสดิการผู้สูงอายุระดับปานกลาง(51-67 คะแนน)	140	34.1
สวัสดิการผู้สูงอายุระดับต่ำ (ต่ำกว่า 51 คะแนน)	132	32.2

(Mean = 58.44 S.D. = 15.89, Median = 68.0, Min = 17.0, Max = 83.0)

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อสวัสดิการผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.1 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 33.7 มีสวัสดิการผู้สูงอายุเฉลี่ย 58.44 ± 15.89 คะแนน (คะแนนเต็ม 85) ต่ำสุด 17 คะแนน สูงสุด 83 คะแนน

ส่วนที่ 3 แรงสนับสนุนทางสังคม

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง (n = 410)

แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
แรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง (52 คะแนนขึ้นไป)	177	43.2
แรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง (39-51 คะแนน)	139	33.9
แรงสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ (ต่ำกว่า 39 คะแนน)	94	22.9

(Mean = 48.20 S.D. = 10.07, Median = 49.5, Min = 13.0, Max = 65.0)

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 43.2 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 33.9 มีแรงสนับสนุนทางสังคมเฉลี่ย 48.20 ± 10.07 คะแนน (คะแนนเต็ม 65) ต่ำสุด 13 คะแนน สูงสุด 65 คะแนน

ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง (n = 410)

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับสูง (80 คะแนนขึ้นไป)	151	36.8
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับปานกลาง (60-79 คะแนน)	216	52.7
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระดับต่ำ (ต่ำกว่า 60 คะแนน)	43	10.5

(Mean = 75.25 S.D. = 13.18, Median = 76.0, Min = 20.0, Max = 100.0)

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.7 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 36.8 มีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเฉลี่ย 75.25 ± 13.18 คะแนน (คะแนนเต็ม 100) ต่ำสุด 20 คะแนน สูงสุด 100 คะแนน

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัยด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ตาราง 4 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย (N = 410)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	T	p-value
การสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของ งบประมาณและ				
บริการ	1.275	0.418	9.893	<0.001
สวัสดิการด้านสังคม	1.028	0.307	7.528	<0.001
สวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต	0.613	0.170	4.032	<0.001
การสนับสนุนด้านอารมณ์	0.563	0.103	3.612	<0.001

Constant (a) = 18.523 R Square = 0.830 Adjusted R Square = 0.829 F = 495.882 P = <0.05

จากตาราง 4 การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า มีตัวแปรที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย ได้ทั้งหมด 4 ตัวแปร ได้แก่ การสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของ งบประมาณและบริการ ($p < 0.001$, $\beta = 0.418$) สวัสดิการด้านสังคม ($p < 0.001$, $\beta = 0.307$) สวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต ($p < 0.001$, $\beta = 0.170$) การสนับสนุนด้านอารมณ์ ($p < 0.001$, $\beta = 0.103$) โดยสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 83.0 และสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ = $18.523 + (1.275) \text{ การสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของ งบประมาณและบริการ} + (1.028) \text{ สวัสดิการด้านสังคม} + (0.613) \text{ สวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต} + (0.563) \text{ การสนับสนุนด้านอารมณ์}$

อภิปรายผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง กล่าวคือ ลักษณะความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุความพึงพอใจในชีวิตทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ภายใต้บริบททางวัฒนธรรมและสังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่และมีความสัมพันธ์กับเป้าหมาย

ความคาดหวัง มาตรฐานและความสนใจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบริบทของพื้นที่อำเภอทุ่งเสลี่ยมมีวัฒนธรรมสังคมเป็นแบบชนบท อยู่อย่างพอเพียงทำให้มีลักษณะความเป็นอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของนัสมล บุตรวิเศษ และอุปรีฎฐา อินทรสาด (2564) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของฤทธิชัย ชาแสน (2564) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

ทั้งนี้ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย ได้แก่ การสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของ งบประมาณและบริการ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อการสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของ งบประมาณและบริการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.275 หน่วย อาจเนื่องมาจากการสนับสนุนด้านแรงงาน สิ่งของ งบประมาณและบริการเป็นแรงสนับสนุนที่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ผู้สูงอายุพึงมี เช่น การสร้างแรงงาน อาชีพ การได้รับสิ่งของที่เป็นเบี้ยผู้สูงอายุ และการบริการที่เป็น เช่น การเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ทั้งนี้ผู้สูงอายุในการศึกษารั้งนี้ทั้งมีผู้ดูแลและไม่มีผู้ดูแล การได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังกล่าวจึงจำเป็นต่อคุณภาพชีวิต สอดคล้องกับงานวิจัยของฤทธิชัย ชาแสน (2564) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร พบว่า การสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของ งบประมาณและบริการ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สวัสดิการด้านสังคม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อสวัสดิการด้านสังคมเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1.028 หน่วย ทั้งนี้สวัสดิการด้านสังคมมีความครอบคลุมถึงการจัดกิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะ เช่น ทางเดิน ห้องสุขา ซึ่งเป็นส่วนที่ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดีขึ้น ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยเฉพาะกิจกรรมทางศาสนา ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญของกลุ่มผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของฤทธิชัย ชาแสน (2564) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและสอดคล้องกับงานวิจัยของนัสมล บุตรวิเศษ และอุปรีฎฐา อินทรสาด (2564) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับงานวิจัยของเต็มดวง วงศา (2564) ศึกษาเรื่องการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดปัตตานี พบว่า การจัดสวัสดิการทางสังคมมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิต มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อสวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิตเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 0.613 หน่วย ทั้งนี้สวัสดิการ

ด้านความมั่นคงในชีวิต มีความครอบคลุมการดูแลสิ่งแวดล้อมในการดำเนินชีวิต การปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน เช่น ไฟฟ้าส่องสว่าง ความสะอาด การสนับสนุนการซ่อมแซมบ้านพักให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของฤทธิชัย ชาแสน (2564) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร พบว่า สวัสดิการด้านความมั่นคงในชีวิตมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การสนับสนุนด้านอารมณ์ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อการสนับสนุนด้านอารมณ์เพิ่มขึ้น 1 หน่วย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 0.563 หน่วย ทั้งนี้การสนับสนุนด้านอารมณ์เป็นส่วนหนึ่งของแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การยกย่อง ยอมรับนับถือจากเพื่อนญาติและลูกหลาน การได้รับการดูแลเอาใจใส่ ใกล้ชิดความผูกพันจากลูกหลาน การได้รับการเยี่ยมเยียนจากคนในชุมชนและภาครัฐอยู่เสมอ ซึ่งมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของฤทธิชัย ชาแสน (2564) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร พบว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ปัจจัยคุณภาพชีวิตที่ไม่มีผลต่อของผู้สูงอายุ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การมีผู้ดูแล โรคประจำตัว สวัสดิการด้านการศึกษา สวัสดิการด้านเศรษฐกิจ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร

ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาวิจัยในระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในบริบทของพื้นที่เชิงลึกมากขึ้น
2. ควรมีการพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมในประเด็นการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมและการส่งเสริมให้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมให้ครอบคลุม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามหลัง ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ของตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย นายนิสิต ยิ้มมนรินทร์ สาธารณสุขอำเภอทุ่งเสลี่ยม ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณกลุ่มผู้สูงอายุตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย

เป็นอย่างดี ขอขอบคุณทุกท่านที่มีได้กล่าวนามที่มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จครั้งนี้ ที่ให้การสนับสนุนในทุก ๆ ด้านอย่างดีที่สุดเสมอมา

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากผลงานวิชาการฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุก ๆ ท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ และผู้ที่สนใจต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์. (2566). รายงานประจำปี 2566. อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์.
- จุฑารัตน์ แสงทอง. (2560). สังคมผู้สูงอายุ (อย่างสมบูรณ์): ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพ. วารสารกึ่งวิชาการ. นนทบุรี: บุตรวิเศษ และอุปริภูษา อินทรสาด. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ.
- ฤทธิชัย ชาแสน. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอพรหมานิคมจังหวัดสกลนคร. สกลนคร: วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2565). การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของระบบสร้างเสริมสุขภาพตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และแนวโน้มในอนาคต. นนทบุรี.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2566). รายงานประจำปี 2566. สุโขทัย.
- Bloom. (1975). *Taxonomy of Educational Objectives, the classification of educational goals – Handbook I: Cognitive Domain*. New York: McKay.
- Daniel. (1995). *The Relevance of the CIPP Evaluation Model for Educational Accountability*. Atlantic City: N.J.
- Schaffer. (2004). *Social support*. In Peterson, Bredow T. S. (Ed.). *Middle range theories, Application to nursing research*. Philadelphia:: Lippincott: Williams& Wilkins.
- UN. Development of Economic and Social Affair. (1960). *Community Development and Related Service*. . New York: United Nation Repblication.
- WHOQOL Group. (1994). *The development of the world health organization quality of life assessment instrument*. New York: Springer-verleg.