

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาजू อำเภอ้ำโสม จังหวัดอุดรธานี
Quality of Life of The Elderly in Na Nua Subdistrict Municipality, Nam Som
District, Udon Thani Province

ปนัดดา วิหาราช

Panadda Wicharach

สุปัน สมสาร

Supan Somsarn

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ วิทยาลัยพิษณุบัณฑิต

Programme in Public Administration, Faculty of Political Science,

Pitchayabundit College

E-mail: nipaporn2569blue@gmail.com

วันที่รับบทความ (Received) : 4 ธันวาคม 2565

วันที่แก้ไขบทความ (Revised) : 18 ธันวาคม 2565

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) : 18 ธันวาคม 2565

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ และเพื่อเสนอแนวทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนาजू อำเภอ้ำโสม จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบลนาजूทั้ง 12 หมู่บ้าน โดยใช้สูตรของ Taro Yamane จำนวน 306 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามประกอบไปด้วยเนื้อหา 3 ส่วน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสำหรับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ T-test และ F-test สำหรับการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนาजू อำเภอ้ำโสม จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.12$, S.D. = 0.42) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{X} = 3.22$, S.D. = 0.67) รองลงมา คือ ด้านจิตใจ ($\bar{X} = 3.20$, S.D. = 0.68) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.04$, S.D. = 0.79) ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนาजू อำเภอ้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ที่จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยภาพรวมพบว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนาजूที่มีเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนาजूที่มีอาชีพต่างกัน มีคุณภาพชีวิต

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และข้อเสนอแนะ แนวทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนาजू ได้แก่ เทศบาลตำบลนาजूควรมีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับ ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและเพียงพอในสถานที่ราชการ สวนสาธารณะ

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, เทศบาลตำบล

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the quality of life of the elderly. To compare the quality of life of the elderly classified by sex, age group, educational level and occupation, and to propose a guideline to promote the quality of life of the elderly in the municipality of Na Nua Subdistrict, Nam Som District, Udon Thani Province. The sample group used in this research was elderly people aged 60 years and over. In the municipality of Nagua Sub-district, all 12 villages, using the formula of Taro Yamane, consisted of 306 people. It is a questionnaire consisting of 3 parts: statistics used in data analysis. Are descriptive statistics, i.e. number, percentage, mean, and standard deviation for the general data of the sample. Inferential statistics, including T - test and F - test, were used to compare the quality of life of the elderly by gender, age group, educational level and occupation.

The results showed that Quality of life of the elderly in Na Nua Subdistrict Municipality, Nam Som District, Udon Thani Province Overall, it was at a moderate level ($\bar{X}$ = 3.12, S.D.= 0.42). When considering each aspect, it was found that the aspect with the highest mean was social relations ($\bar{X}$ = 3.22, S.D.= 0.67) followed by psychological ($\bar{X}$ = 3.20), S.D.= 0.68) and the aspect with the least mean was environmental ($\bar{X}$ = 3.04, S.D.= 0.79) The results of comparing the quality of life of the elderly in Na Nua Municipality, Nam Som District, Udon Thani Province. Classified by sex, age group, education level and occupation. Different people have no different quality of life. For the elderly in the municipality of Na Nua Sub-district with different occupations the quality of life was significantly different at the 0.05 level and the recommendation. Guidelines for promoting the quality of life of the elderly in the Na Nua Sub-district Municipality, namely, Na Nua Sub-district Municipality should provide comprehensive and adequate facilities for the elderly in government buildings, public parks.

Keywords : Quality of Life, Elderly, Sub-District Municipality

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติที่กำหนดสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งจะเข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete - Aging Society) เมื่อมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปี

ขึ้นไปเกินร้อยละ 20 และเข้าสู่สังคมสูงอายุนับสุดยอด (Super- Aging Society) เมื่อมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 28 ตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ในปี พ.ศ. 2563 มีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 18.24 ของประชากรทั้งประเทศ และมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 3.6 ต่อปี (คิดเป็น 400,000 คนต่อปี) ซึ่งตามการคาดการณ์การประชากรประเทศไทยของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562) คาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2566 จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 20.66 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าในปี พ.ศ. 2578 จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 28.55 ของประชากรทั้งประเทศ ทั้งนี้ การเตรียมการเพื่อรองรับสถานการณ์สังคมสูงอายุจึงเป็นประเด็นที่สำคัญ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพ ซึ่งกระทบต่องบประมาณด้านการรักษาพยาบาล โดยสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย ได้คาดการณ์การด้านงบประมาณในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เฉลี่ยประมาณ 15,000 ล้านบาทต่อปี ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จึงเป็นประเด็นสำคัญ เพื่อลดภาระด้านเศรษฐกิจของประเทศ สังคม และครอบครัวกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินงานโดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” อีกทั้งได้มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ให้มีความสอดคล้อง และเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals : SDGs) โดยแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ ประกอบด้วยสถานการณ์□และปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ สถานะสุขภาพ ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้านของกระทรวงสาธารณสุข คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ซึ่งมีเป้าหมาย ตัวชี้วัด และมาตรการสำคัญในแต่ละโครงการ ตลอดจนแนวทางการขับเคลื่อน การประเมินผลการดำเนินงาน และการสร้างความเข้าใจร่วมกัน ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แกทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกรมอนามัยโดยสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทและภารกิจหลักใน

การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เฝ้าต่อผู้สูงอายุในทุกระดับ บนฐานข้อมูลและองค์ความรู้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (GOAL) “ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี” พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดและมาตรการสำคัญ ทั้งนี้ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ บุคลากรที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจยุทธศาสตร์และแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยบูรณาการร่วมกันให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งพัฒนาบุคลากรให้มีความรอบรู้ทางด้านการส่งเสริมป้องกันสุขภาพผู้สูงอายุสำนักอนามัยผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ปี 2564 เพื่อสร้างความเข้าใจการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้สามารถขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของกรมอนามัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

ในขณะที่แนวโน้มผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อายุยิ่งสูงยิ่งเจ็บป่วย โดยเฉพาะเจ็บป่วยด้วยโรคไร้เชื้อ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และไขมันในเลือดสูง ซึ่งโรคเหล่านี้มีแนวโน้มสูงขึ้นและเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ทำให้มีภาวะการพึ่งพิงต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง และระยะยาวผู้สูงอายุ และระยะยาวผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม และครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีฟันแท้เหลือน้อยกว่า 20 ซี่ ทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันนอกจากนี้ สภาพครอบครัวไทยที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต จากที่มีคนหลายรุ่นอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพังขาดผู้ดูแล และอาจเกิดความรู้สึกว่าชีวิตไร้ความหมาย สถานการณ์ของผู้สูงอายุไทยจึงน่าวิตก การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงควรดำเนินการควบคู่กับมาตรการอื่นๆ ของรัฐเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงซึ่งผู้มีบทบาทสำคัญ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีภารกิจโดยตรงต่อการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุน และแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดภูมิปัญญาหรือการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการยกระดับการจัดสวัสดิการ สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง และชุมชนประจักษ์ในศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและมีความสุข

เทศบาล เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ถือเป็นการบริหารราชการในรูปแบบหนึ่งของประเทศ และเป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุ ภาครัฐจะต้องมีการปรับเปลี่ยนความคิดในการให้บริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุจากเชิงรับมาเป็นเชิงรุก และเปลี่ยนจากการแก้ปัญหาปลายเหตุมาเป็นแก้ปัญหาที่ต้นเหตุบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงอย่างแท้จริง รัฐจะต้องสนับสนุนให้มีการดำเนินการโดยชุมชนเพื่อชุมชน โดยที่เทศบาลทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง รัฐบาลจะต้องวางแนวนโยบายกว้างๆ เช่น การสร้างอาชีพและรายได้ การออม เป็นต้น รัฐควรสนับสนุนด้านงบประมาณต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อเท็จจริง เทศบาลสนับสนุนให้ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ โดยให้มีมาตรการลดภาษีสำหรับบุตรที่ดูแลบิดา มารดา ญาติสายตรงที่เป็นผู้สูงอายุและจัดสวัสดิการต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่กำกับดูแล

เทศบาลตำบลนาจัว เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี มีพื้นที่ 10.17 ตารางกิโลเมตร ครอบคลุม 2 ตำบล 12 หมู่บ้าน ประชากรทั้งสิ้น 9,061 คน จำนวน 3,445 หลังคาเรือน แบ่งเป็นประชากรชาย จำนวน 4,478 คน และประชากรหญิง จำนวน 4,583 คน เทศบาลตำบลนาจัวเป็นที่ตั้งของศูนย์ราชการอำเภอน้ำโสม สถานศึกษา โรงพยาบาล ตลาดสด และเป็นชุมชนเมือง ที่มีร้านค้าและบริการบ้านเช่า แหล่งที่อยู่อาศัยหนาแน่น เป็นศูนย์กลางการค้าส่งระหว่างตำบล และอำเภอข้างเคียง ปัจจุบันเทศบาลตำบลนาจัวมีผู้สูงอายุช่วงอายุ 60 ขึ้นไป แบ่งเป็นชาย จำนวน 423 คน หญิง จำนวน 888 คน รวมผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 1,311 คน (สำนักทะเบียนเทศบาลตำบลนาจัว, 2564) และจำนวนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนาจัวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมากขึ้น ทางเทศบาลตำบลนาจัวจึงมีโครงการสร้างเสริม

สุขภาพชีวิตของรัฐบาลมาดำเนินการให้กับผู้สูงอายุ โดยการให้บริการผู้สูงอายุด้านสาธารณสุขต่างๆ ให้กับชุมชน รวมทั้งให้การสนับสนุนด้านอาหาร น้ำดื่มกับชุมชนที่มีกิจกรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งมีอยู่ในโครงการสร้างเสริมสุขภาพชีวิตซึ่งจำนวนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัวมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้น จึงควรมีการหาทางพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ที่เทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ทำหน้าที่ดูแลสวัสดิการผู้สูงอายุจึงสนใจการศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี เพื่อที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุซึ่งในเทศบาล ตำบลนางัว ยังไม่เคยมีการวิจัยในเรื่องนี้มาก่อนเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจอารมณ์ และสังคม สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและได้รับความคุ้มครองจากสังคมตลอดจนสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางนโยบายและแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อไปในอนาคต

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ที่จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ
3. เพื่อเสนอแนวทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี

3. ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหาในการศึกษาวิจัย เป็นไปตามวัตถุประสงค์การวิจัย ซึ่งได้ทำการศึกษา ดังนี้
 - 1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ
 - 1.2 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน การรับรู้และความพึงพอใจในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่สามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหมาะสม 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพทางกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ตามเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI
2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มเป้าหมาย
 - 2.1 เชิงปริมาณ
ประชากร คือ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ทั้ง 12 หมู่บ้าน จำนวน 1,311คน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 306 คน
3. ขอบเขตด้านพื้นที่ เทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี
4. ขอบเขตระยะเวลา ระยะเวลาวิจัย อยู่ในช่วงกันยายน 2563 - มีนาคม 2565

4. ประโยชน์ของการวิจัย

1. ได้ข้อมูลที่เป็นรายละเอียดสะท้อนถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี

2. เป็นข้อมูลพื้นฐานด้านคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กรที่เกี่ยวข้องและเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง

5. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบลนางัว ทั้ง 12 หมู่บ้าน จำนวน 1,311 คน (ระบบสารสนเทศปียังชีพของเทศบาลตำบลนางัว, 2564)

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากสูตรการกำหนดขนาดตัวอย่างของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973: 727-728) โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับ (e) 0.05

6. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งได้รวบรวมจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสรุปผลสัมภาษณ์ การสำรวจข้อมูลเบื้องต้นทำให้ได้ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่ส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมและนำมาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม โดยปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ เป็นคำถามชนิดเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลนางัว อำเภอโน้โสม จังหวัดอุดรธานี เป็นตัววัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical domain)
2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain)
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationship)
4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

7. การสร้างและการทดสอบเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและทดสอบแบบสอบถาม ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ศึกษาจัดการระบบข้อมูลและสารสนเทศ ของหน่วยงานภาครัฐ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย นำมาปรับปรุงจัดทำร่างแบบสอบถาม

2. จัดทำแบบสอบถามที่ประกอบด้วยคำถามที่ต้องการเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ครบถ้วนและครอบคลุมเนื้อหา

3. นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ประกอบด้วย
1) ผศ.ดร. สุทิน สมสาร 2) นายอุทัย ทุมไพร และ 3) นางจินตนา บุญหลัง

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญประเมินสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ มีจำนวน 3 ท่าน นำเครื่องมือที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Content Validity) โดยคำนวณหาค่า IOC โดยคัดเลือกข้อที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 เป็นต้นไป เป็นข้อที่นำไปทดลองใช้

5. นำแบบสอบถามที่ได้จากการปรับปรุงแก้ไขของผู้เชี่ยวชาญ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน

6. นำผลจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์ หาค่าความเชื่อมั่นความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก (Cronbac's Alpha Coefficient) (ทองใบ สุดชาติ, 2549: 131)

7. นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขสมบูรณ์แล้วไปเก็บรวบรวมกับกลุ่มกลุ่มตัวอย่างต่อไป

8. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1 ผู้วิจัยได้ไปเก็บข้อมูลในพื้นที่วิจัยด้วยตนเอง แจกแบบสอบถามให้กับหัวหน้าครอบครัวที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงทำความเข้าใจให้ผู้ตอบแบบสอบถามให้ทราบลักษณะของแบบสอบถาม ตลอดระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกำหนดรับคืนแบบสอบถามเป็นเวลา 2 สัปดาห์หลังวันแจกแบบสอบถาม แล้วนำแบบสอบถามมา

1.2 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามที่รับคืน

1.3 ตรวจสอบให้คะแนนการตอบแบบสอบถามดังนี้ กำหนดคะแนนดังนี้

มากที่สุด	5 คะแนน
มาก	4 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน

1.4 แล้วนำคะแนนมาคำนวณหาค่าเฉลี่ยรายข้อและกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2535: 111)

4.51-5.00	หมายถึง การปฏิบัติระดับมากที่สุด
3.51-4.50	หมายถึง การปฏิบัติระดับมาก
2.51-3.50	หมายถึง การปฏิบัติระดับปานกลาง
1.51-2.50	หมายถึง การปฏิบัติระดับน้อย
1.00-1.50	หมายถึง การปฏิบัติระดับน้อยที่สุด

1.5 นำคะแนนที่ได้จากการตรวจแบบสอบถามไปหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายข้อตามตัวแปรส่วนบุคคลและบุคคลกลุ่มเป้าหมายแล้วแปลผลค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

1.6 นำคะแนนที่ได้ไปทดสอบสมมติฐานจากแต่ละตัวแปรส่วนบุคคลไปทดสอบทางสถิติ ได้แก่ เทส t-test อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ f-test

2. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิด นำมาวิเคราะห์เป็นความเรียง

9. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัยและสถิติที่ใช้ในการเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อให้คอมพิวเตอร์ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติหาคุณภาพเครื่องมือ

1.1 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหา α -Coefficient ตามวิธีการของ Cronbach's (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2538: 200)

2. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. สถิติทดสอบสมมุติฐาน

3.1 Independent t-test (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2555: 356)

3.2 F-test (One-way ANOVA) (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2555: 357)

10. ผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี สามารถสรุปออกเป็น 4 ส่วน ได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 59.15 และเป็นเพศชาย จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 40.85 อายุ 60 - 69 ปี จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 64.05 และอายุที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 90 ปีขึ้นไป จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.98 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 63.73 และน้อยที่สุด คือ ปริญญาตรีหรือสูงกว่า จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.98 และส่วนใหญ่มืออาชีพหลัก คือ เกษตรกรรม จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 32.68 รองลงมา คือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 24.84 และน้อยที่สุด คือ ข้าราชการบำนาญ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.65

2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.12$, S.D. = 0.42) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{X} = 3.22$, S.D. = 0.67) รองลงมา คือ ด้านจิตใจ ($\bar{X} = 3.20$, S.D. = 0.68) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 3.04$, S.D. = 0.79) และวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็นแต่ละด้านได้ดังนี้

2.1 ด้านสุขภาพร่างกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.12$, S.D. = 0.63) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 5. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{X} = 3.41$, S.D. = 1.02) รองลงมา คือ ข้อ 4. ท่านมีความรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{X} = 3.36$, S.D. = 1.02) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 1. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ ($\bar{X} = 2.66$, S.D. = 1.07)

2.2 ด้านจิตใจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.20$, S.D. = 0.68) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 12. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวังวิตกกังวลบ่อยแค่ไหน ($\bar{X} = 3.34$, S.D. = 0.88) รองลงมา คือ ข้อ 9. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆ ดีเพียงใด ($\bar{X} = 3.33$,

S.D.= 0.94) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 8. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด ($\bar{X}$ = 3.00, S.D.= 0.96)

2.3 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.22, S.D.= 0.67) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 15. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่นั้น ($\bar{X}$ = 3.30, S.D.= 0.92) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 14. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาเล็กน้อยเพียงใด ($\bar{X}$ = 3.06, S.D.= 1.01)

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.04, S.D.= 0.79) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 21. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในแต่ละวันเล็กน้อยเพียงใด ($\bar{X}$ = 3.33, S.D.= 0.98) รองลงมาคือ ข้อ 20. ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด ($\bar{X}$ = 3.22, S.D.= 1.10) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 19. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นเล็กน้อยเพียงใด ($\bar{X}$ = 2.84, S.D.= 1.09)

2.5 ด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.07, S.D.= 0.82) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 26. ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด ($\bar{X}$ = 3.25, S.D.= 0.94) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 25. ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด ($\bar{X}$ = 2.89, S.D.= 0.98)

3. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ที่จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยภาพรวมพบว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัว ที่มีเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

ส่วนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัว ที่มีอาชีพต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ข้อเสนอแนะแนวทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ได้แก่

1) เทศบาลตำบลนางัวควรมีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและเพียงพอในสถานที่ราชการ สวนสาธารณะ

2) ควรแก้ไขปัญหาคาราคาเข่งบุคลากรเฉพาะด้าน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ บุคลากรที่มีประสบการณ์เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับชุมชนต้องมีความรู้

3) เทศบาลตำบลนางัวควรส่งเสริมดำเนินการให้มีการจัดตั้งชมรมหรือเครือข่ายของผู้สูงอายุเพื่อเป็นเครือข่ายคอยให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยกัน

4) เทศบาลตำบลนางัวควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีงานทำที่บ้าน หรือในชุมชนและมีรายได้

5) รัฐควรเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนให้กับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันด้านรายได้ให้กับผู้สูงอายุ

11. อภิปรายผลการวิจัย

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.12, S.D.= 0.42) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสัมพันธภาพ

ทางสังคม ($\bar{x} = 3.22$, S.D. = 0.67) รองลงมาคือด้านจิตใจ ($\bar{x} = 3.20$, S.D. = 0.68) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x} = 3.04$, S.D. = 0.79) ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า เนื่องจากถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะได้อาศัยอยู่กับครอบครัว แต่ในเรื่องของการดูแลในการทำกิจวัตรประจำวันแล้ว ผู้สูงอายุยังไม่ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง และในบางครั้งในทางกลับกัน ผู้สูงอายุอาจจำเป็นต้องกลายเป็นผู้ดูแลคนในครอบครัวเสียเอง ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอุทัย สดสุข และคณะ (2552) ใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางถึงร้อยละ 70.1 และอยู่ใน ระดับต่ำร้อยละ 2.3 และสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ ผลการศึกษาของเจริญชัย หมื่นห่อ (2553) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครพนม จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง 400 คน พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุควรจะต้องได้รับการช่วยเหลือในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ ควรตระหนักถึงความสำคัญ และเร่งหาแนวทางการพัฒนาหรือยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับปานกลางขึ้นไปสู่คุณภาพชีวิตในระดับที่สูงขึ้น ควรคำนึงถึงการจัสต์สติกการ สร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ที่มีแนวคิดในการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุ โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันที่มั่นคงได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสมในรูปแบบต่างๆ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการการรักษาพยาบาลเป็นต้น (กระทรวง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553) ทั้งนี้การได้รับสวัสดิการ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สวัสดิการการ รักษาพยาบาล ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกที่ไม่ถูกทอดทิ้ง ได้รับการเอาใจใส่จากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง มีรายได้ที่รัฐมอบให้เพื่อการยังชีพ ประกอบกับสาระสำคัญของปฏิญญาผู้สูงอายุไทย คือ ผู้สูงอายุจะต้องได้รับ ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ รวมถึงผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวได้รับความเคารพรัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ตลอดจนผู้สูงอายุควรได้รับการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพพอนามัยของตนเอง มีหลักประกันและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกันจากรัฐ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชน ประชาชน สถาบันต่างๆ ในสังคม (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2558) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของภัทรพงษ์ เกตุคล้าย และวิทัศน์ จันทระโพธิ์ศรี (2555) ที่พบว่าการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ เป็นผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกได้ถึง การได้รับความเอาใจใส่มากขึ้น รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ ทำให้ตนเองมีเงินใช้เพื่อยังชีพ ซึ่งสามารถนำไปใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน เช่น การ ซื้ออาหารรับประทาน การทำบุญ บริจาค ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เนื่องจากองค์ประกอบด้านสุขภาพเป็นหนึ่งในสามองค์ประกอบหลักตามแนวคิดสภาวะพลัดหลังขององค์การอนามัยโลกที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข ภาวะสามารถพึ่งตนเองได้รวมถึงช่วยลดภาระพึ่งพิงของครอบครัวและสังคม ซึ่งสอดคล้องกับมิติภาวะสุขภาพที่ประกอบด้วย กาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ (World Health Organization, 2011)

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานีที่จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยภาพรวมพบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนางัวที่

มีเพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลนาจัว ที่มีอาชีพต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของณรงค์ คุณสุข (2559) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแสนตุง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด จากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง ของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแสนตุง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแสนตุง ที่มีเพศต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ โกศล สอดส่อง (2561) วิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยาจังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา พบว่าผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยาพบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่อยู่อาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว และรายได้ที่ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวาสนา อาเจริญ (2552, บทคัดย่อ) เรื่อง การวิจัยการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางนา อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน จากผลการศึกษาเบื้องต้น ผู้ศึกษาเห็นว่าผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงและผู้สูงอายุเพศชายมีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุหรือผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่สมบูรณ์ มีลูกหลานหรือญาติพี่น้องอยู่ใกล้กันคอยดูแลจึงทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรีมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน และนอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของปิยภรณ์ เลาบุตร (2557) วิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ผลการเปรียบเทียบ พบว่า คุณภาพของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ที่มีเพศสภาพต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

12. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้

- 1.1 ควรกำหนดนโยบายและงบประมาณในการส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น
- 1.2 ควรเพิ่มขวัญและกำลังใจให้กับผู้สูงอายุ เช่น มีการแจกของ จัดกิจกรรม เป็นต้น พร้อมลงพื้นที่รับฟังปัญหาของผู้สูงอายุและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ
- 1.3 จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุและครอบครัวได้ใช้เวลาร่วมกัน เพื่อให้ครอบครัวได้เข้าใจผู้สูงอายุมากขึ้นและมีการตรวจสุขภาพและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุประจำทุกเดือน
- 1.4 จัดการเรียนการสอนอาชีพสำหรับผู้สูงอายุไว้ทำ เพื่อหารายได้หรือประกอบเลี้ยงตนเองหรือให้มีการจ้างงานสำหรับผู้สูงอายุที่ยังสามารถทำงานได้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกด้อยค่า
- 1.5 ควรมีส่วนกลางให้สำหรับผู้สูงอายุมาพบปะกันและได้พักผ่อน เช่น ศาลากลางหมู่บ้าน สวนสุขภาพ สวนสาธารณะ เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเทศบาลตำบลนางัว อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี

2.2 ควรศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเชิงคุณภาพ เพื่อจะได้ข้อมูลในเชิงลึก และนำผลมาเป็นประโยชน์ต่อไป

บรรณานุกรม

กิตติพัฒน์ ปัทมะดูล. (2550). **สวัสดิการสังคมเพื่อคนด้อยโอกาส** นโยบายว่าด้วยการกินดีอยู่ดี มีสุข มีสิทธิ.

กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิราพร ทองดี, ดาราวรรณ รองเมือง และฉันทนา นาคฉัตรีย์. (2555). **ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้**. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 22(3) : 88-99.

เจริญชัย หมื่นห่อ. (2553). **ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครพนม**. การประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 2 - 4 มิถุนายน 2553.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2544). **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.

ชุตติเดช เจียนดอน, นวรัตน์ สุวรรณพ้อง, ฉวีวรรณ บุญสุยา และนพพร ไหวธีระกุล. (2554). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา**. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 41(3): 229-239.

Skinner, B.F. **Beyond Freedom and Dignity**. New York: Alfred A. Knopf, 1972.

Taro Yamane. **Statistics: An Introductory Analysis**. 3rd Ed. New York. Harper and Row Publications, 1973.