

รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

A MODEL FOR ENHANCING THE QUALITY OF LIFE AMONG THE ELDERLY IN CHANG SAI SUB-DISTRICT, SURATTHANI PROVINCE

กมลชนก ทองเอียด¹, พิไลพร สุขเจริญ^{2*}, เกศรา ตันเซ่ง³, อัญญรัตน์ มีสิทธิ์⁴, ภูเมศร์ คงเกต⁵
**Kamolchanok Thongied¹, Pilaiporn Sukcharoen², Ketsara Tanseng³, Aunyarat Meesit⁴,
Phumate Kongkate⁵**

^{1, 2, 3}อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี 84100 ประเทศไทย

^{1, 2, 3}Lecturer, Faculty of Nursing, Suratthani Rajabhat University, Suratthani Province, 84100, Thailand

^{4, 5}เจ้าหน้าที่ เทศบาลตำบลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84160 ประเทศไทย

^{4, 5}Officer, Changsai Sub District, Kanchanadit District, Suratthani Province, 84160, Thailand

E-mail address (Corresponding author) : giftkamolchanok@gmail.com (Author) : *Pilaiporn.navynurse@gmail.com;
kassara1979@hotmail.com; aunyarat.meesit@gmail.com; phumatekk@gmail.com

รับบทความ : 8 มิถุนายน 2564 / ปรับแก้ไข : 25 สิงหาคม 2564 / ตอรับบทความ : 13 กันยายน 2564

Received : 8 June 2021 / Revised : 25 August 2021 / Accepted : 13 September 2021

DOI : <https://doi.org/10.14456/nrru-rdi.2022.10>

ABSTRACT

The rising rate of the elderly in Thailand influences an imbalance in their quality of life. This study aimed to investigate the quality of life of the elderly, the need to improve their quality of life and to create a model for enhancing their quality of life. The purposive sample consisted of 113 elderly Thais and 12 key informants. The research instruments included: 1) A questionnaire on quality of life with a high reliability; 2) A questionnaire on the need to improve the quality of life with a high reliability; and 3) Focus group questions. Data collection consisted of field visits for administering the questionnaires and engaging in group discussion. The data were analyzed using means, standard deviations, and content analysis. The main research findings were: The overall quality of life of the elderly appeared to be at a moderate level and their overall perceived need to improve their quality of life also was at a moderate level. It was found that their physical condition had the highest score, although this finding was not tested statistically. The model for enhancing quality of life that emerged from the data was focused on providing knowledge of self-care, providing annual health checks, encouraging senior citizens to participate in religious activities and society, providing welfare and giving necessary items to senior citizens, and arranging activities to encourage people in the community to provide care. The recommendation of this research was a policy to develop quality of life of the elderly beyond the community context.

Keywords : Quality of life, Health promotion, Elderly

บทคัดย่อ

อัตราผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้คุณภาพชีวิตในช่วงวัยขาดความสมดุล จึงเป็นที่มาของวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้ คือเพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสร้างรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 113 คน และกลุ่มผู้ให้ข้อมูล จำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบวัดคุณภาพชีวิต 2) แบบวัดความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิต มีค่าความเชื่อมั่น 0.90 และ 0.93 ตามลำดับ และ 3) แบบการสนทนากลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการลงพื้นที่ภาคสนาม ด้วยการสอบถามและการจัดสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.08$) มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.08$) โดยมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านร่างกายมากที่สุด ($\bar{X}=2.37$) และรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย การจัดอบรม

ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้สูงอายุ การบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา และบำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม การจัดสวัสดิการแจกสิ่งของที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคคลในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำไปสู่นโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต, การสร้างเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

บทนำ

จากการที่ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นส่งผลทำให้อายุคาดหมายของประเทศไทยเต็มไปด้วยประชากรวัยสูงอายุเป็นหลัก มีแนวโน้มเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2564 และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด คือ ประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 28 (Sukcharoen, Rakhab, & Thongied, 2019, pp. 62-63) โดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2557 พบจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ 14.9 เป็นเพศชายร้อยละ 45.1 และเพศหญิงร้อยละ 54.9 โดยเฉพาะผู้สูงอายุเขตภาคใต้ที่มีจำนวนสูงถึงร้อยละ 12 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 22.6 ในปี พ.ศ. 2537 เป็นร้อยละ 82.6 ในปี พ.ศ. 2557 และมีการกระจายตัวในเขตเทศบาลร้อยละ 40.9 และนอกเขตเทศบาลร้อยละ 59.1 (National Statistical Office, 2014, p. 1) บุคลากรทีมสุขภาพจึงควรหาวิธีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อเกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Popejoy et al., 2015, pp. 306-308; Chen, 2016, pp. 284-285)

เมื่อศึกษาบริบทของวัยสูงอายุ พบว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุกด้านโดยเฉพาะด้านการทำงานของร่างกายที่เสื่อมสภาพตามวัย และด้านจิตใจ (Cinotti et al., 2016, pp. 471-473) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองลดลง และต้องพึ่งพิงครอบครัว (Wongwisetkul, Sukcharoen, & Payomyong, 2017, pp. 193-195) รวมทั้งอาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาในการดำเนินชีวิต และปัญหาด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (Sukcharoen, Rakhab, & Thongied, 2019, pp. 62-65) ซึ่งข้อมูลที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 70 มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรคต่อคน และโรคที่พบบ่อยได้แก่ ความดันโลหิตสูงร้อยละ 34.5 เบาหวานร้อยละ 6.9 และโรคหัวใจร้อยละ 1.5 (Tongdee, Rongmuang, & Nakchatree, 2013, pp. 89-91) การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ บุคลากรทีมสุขภาพ และหน่วยงานภาครัฐจึงควรมีแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อเกิดความสามารถในการดูแลตนเอง (Chan & Liang, 2013, pp. 29-31)

สำหรับแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นองค์รวม ด้านร่างกาย ได้แก่ การมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ การปลูกจิตสำนึกให้ครอบครัวดูแลและให้ความรักแก่ผู้สูงอายุ การมีอาสาสมัครคอยรับฟังปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ การส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และการให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นสู่สังคม ด้านสัมพันธ์ทางสังคม ได้แก่ การจัดให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกัน และด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดชุมชนให้น่าอยู่ การบริหารจัดการขยะ และการปรับปรุงสวนสาธารณะให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ (Daengjung, 2015, pp. 85-87) การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกหน่วยงานต้องให้ความสำคัญ และกำหนดนโยบายต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเกิดความสุขในการใช้ชีวิต (Sukcharoen, Rakhab, & Thongied, 2019, p. 62-65; Chan & Liang, 2013, pp. 29-31) เมื่อศึกษาบริบทของประชากรในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบจำนวนประชากรทั้งสิ้น 10,801 คน

มีจำนวนผู้สูงอายุ 1,396 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 และในประชากรหมู่ที่ 3 จากจำนวนประชากร 907 คน มีจำนวนผู้สูงอายุถึง 151 คน คิดเป็นร้อยละ 16.6 อาจกล่าวได้ว่า ในพื้นที่ที่มีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงหนึ่งในสี่ ของประชากร (Civil Registration Office of Chang Sai Subdistrict, 2016, online) เมื่อศึกษากิจกรรมต่าง ๆ พบว่า หน่วยงานมีการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และการกำหนด ยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 ถึงปี พ.ศ. 2561 เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ผลลัพธ์ คือ ผู้สูงอายุบางส่วนไม่ให้ความสำคัญกับชมรมผู้สูงอายุ และไม่เข้าร่วม กิจกรรมของชุมชน โดยให้เหตุผลว่า ต้องประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงดูตนเอง (Civil Registration Office of Chang Sai Subdistrict, 2016, online) ขาดการมีส่วนร่วมของบุคคลในชุมชนในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และขาดข้อมูล ด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นองค์รวม รวมถึง ระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสวัสดิการที่ให้แก่ผู้สูงอายุ ที่มีอยู่ไม่ครอบคลุมความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งถือเป็นปัญหาสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ

จากข้อมูลข้างต้น หน่วยงานภาครัฐในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จึงเริ่มตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และได้กำหนดนโยบายและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทและปัญหาของท้องถิ่น และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการพึ่งพาตนเอง ด้วยเหตุผลดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการศึกษาความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และควรมีการสร้างรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุข ในการใช้ชีวิต (Popejoy et al., 2015, pp. 307-310; Chen, 2016, pp. 284-286)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต และความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อสร้างรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

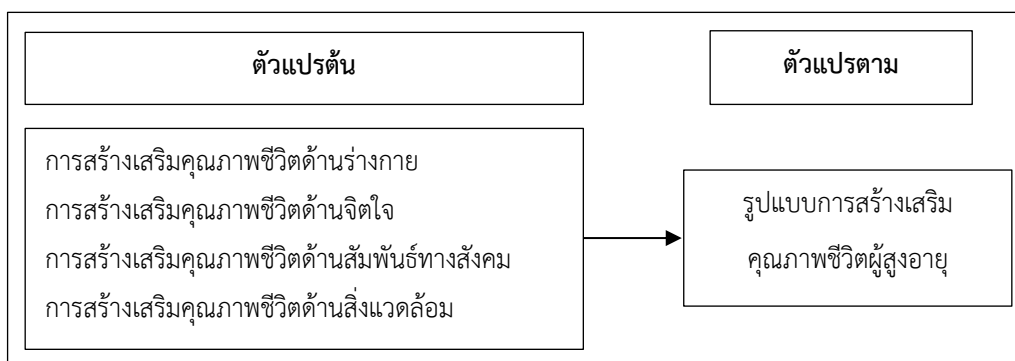
ประโยชน์การวิจัย

1. ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่เป็นไปตามความต้องการของชุมชน
2. ได้รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เป็นแนวทางในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขในการใช้ชีวิต และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยองค์ประกอบของการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม (Daengjung, 2015, pp. 85-87) สำหรับการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกาย มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้ มีกิจกรรมการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเองด้วยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับช่วงวัย ด้านจิตใจ มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้

มีกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและผู้ดูแลเพื่อไม่รู้สึกละแวกและโดดเดี่ยว (Sukcharoen, Rakhab, & Thongied, 2019, pp. 62-65) ด้านสัมพันธ์ทางสังคม มุ่งเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ และด้านสิ่งแวดล้อม มุ่งเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ (Daengjung, 2015, pp. 85-87) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการพึ่งพาตนเองที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนท้องถิ่น เกิดความสุขในการใช้ชีวิต และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Sukcharoen, Rakhab, & Thongied, 2019, p. 62-65; Chan & Liang, 2013, pp. 29-31) ดังนั้น รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบของการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม เป็นตัวแปรต้น และรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นตัวแปรตาม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Creswell & Clark, 2011, pp. 70-71) จำนวน 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต และความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ประชากร คือผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 1,150 คน (Civil Registration Office of Chang Sai Subdistrict, 2016, online) และกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุของหมู่ที่ 3 ในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 113 คน ที่ได้รับการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และมีคุณสมบัติ ได้แก่ 1) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ขึ้นไป 2) เป็นผู้สูงอายุของหมู่ที่ 3 ในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี 3) มีความสามารถในการอ่านและเขียนภาษาไทยได้ถูกต้อง และ 4) มีสติสัมปชัญญะครบถ้วน และไม่มีอาการทางระบบประสาท

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบวัดคุณภาพชีวิต จำนวน 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ เชื้อชาติไทย ศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส และรายได้หลักในการดำรงชีวิต และส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิต การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ที่พัฒนามาจากสุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล (Mahadnirunkul, 1997, online) จำนวนทั้งสิ้น 26 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นข้อความทางบวก 23 ข้อ และข้อความทางลบ 3 ข้อ

มีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคุณภาพชีวิต คือ คะแนน 3.67-5.00 หมายถึง คุณภาพชีวิตสูง คะแนน 2.34-3.66 หมายถึง คุณภาพชีวิตปานกลาง และคะแนน 1.00-2.33 หมายถึง คุณภาพชีวิตต่ำ และ 2) แบบสอบถามความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิต การวิจัยครั้งนี้พัฒนาแบบวัดจากการทบทวนแนวคิด และเอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์การหาระดับคุณภาพชีวิต จำนวนทั้งสิ้น 21 ข้อ มีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ และใช้เกณฑ์การแบ่งระดับความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ คะแนน 2.35-3.00 หมายถึง ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตสูง คะแนน 1.68-2.34 หมายถึง ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตปานกลาง และคะแนน 1.00-1.67 หมายถึง ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตต่ำ สำหรับแบบสอบถามทั้งสองชนิดนี้ มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา CVI เท่ากับ 0.89 และ 0.90 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยงด้วยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.90 และ 0.93 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการลงพื้นที่ภาคสนามสอบถามตามแบบวัดคุณภาพชีวิต และแบบสอบถามความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตกับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 113 คน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งจะแสดงผลการวิจัยเป็นภาพรวมและรายด้านของค่าเฉลี่ย

ขั้นตอนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสร้างรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 12 คน ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง และมีคุณสมบัติ ได้แก่ 1) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ขึ้นไป 2) มีความสามารถในการอ่านและเขียนภาษาไทยได้ถูกต้อง 3) มีสติสัมปชัญญะครบถ้วน และไม่มีอาการทางระบบประสาท และ 4) มีตำแหน่งเป็นกลุ่มผู้บริหารเทศบาล และผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญในงานวิจัย ประกอบด้วย ผู้บริหารเทศบาลตำบลช้างซ้าย 2 คน ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 2 คน ประธานชมรมผู้สูงอายุ และผู้ดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุ 5 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสนทนากลุ่ม ซึ่งมีแนวคำถามปลายเปิดสำหรับสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ 1) แนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุควรประกอบด้วยด้านใดบ้าง อย่างไร 2) การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณควรเป็นอย่างไร และ 3) รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนควรเป็นอย่างไร แนวคำถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ จำนวน 3 ท่าน พร้อมทั้ง ปรับแก้ไขแนวคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้มีความกระชับ และชัดเจน ก่อนเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยการสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 12 คน ด้วยแนวคำถามปลายเปิด เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ได้จากผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 และสร้างรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาโดยดำเนินการจัดระเบียบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญถือเป็นข้อมูลที่ได้ผ่านการอภิปรายโต้ตอบกันของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้มั่นใจได้ในความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และหลากหลายของข้อมูล

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี เลขที่ SRU 2560/007 โดยคณะผู้วิจัยมีการพบปะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัว ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงให้ทราบว่าการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ไม่มีผลต่อการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ ข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับ และผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง 67 คน (ร้อยละ 59.29) มีอายุ 60-69 ปี 58 คน (ร้อยละ 51.33) มีเชื้อชาติไทย 112 คน (ร้อยละ 99.12) นับถือศาสนาพุทธ 112 คน (ร้อยละ 99.12) มีสถานภาพสมรส 101 คน (ร้อยละ 89.38) และมีรายได้หลัก ในการดำรงชีวิตมาจากเบี้ยยังชีพ 81 คน (ร้อยละ 46.02) ทั้งนี้ สามารถจำแนกผลการวิจัยในการตอบวัตถุประสงค์ การวิจัย ดังนี้

1. ผลการศึกษาคุณภาพชีวิต และความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบล ช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี แสดงดังตาราง 1 และตาราง 2

ตาราง 1 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การพอใจกับความสุขในตอนนี้	3.04	0.78	ปานกลาง
2. การเจ็บปวดตามร่างกายทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ	2.22	0.91	ต่ำ
3. การมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน	3.00	0.83	ปานกลาง
4. การพอใจกับการนอนหลับ	3.28	0.81	ปานกลาง
5. การรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง)	3.20	0.71	ปานกลาง
6. การมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ	3.17	0.77	ปานกลาง
7. การรู้สึกพอใจในตนเอง	3.28	0.80	ปานกลาง
8. การยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง	3.21	0.89	ปานกลาง
9. การมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล	2.03	0.93	ต่ำ
10. การรู้สึกพอใจที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน	3.03	1.19	ปานกลาง
11. การจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงาน หรือมีชีวิตอยู่	2.58	1.01	ปานกลาง
12. การพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา	3.23	0.85	ปานกลาง
13. การพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น	3.63	0.78	ปานกลาง
14. การพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ	3.58	0.88	ปานกลาง
15. การรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยในแต่ละวัน	3.62	0.82	ปานกลาง
16. การพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้	3.55	0.77	ปานกลาง
17. การมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็น	2.96	0.80	ปานกลาง
18. การพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น	3.07	0.87	ปานกลาง
19. การได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน	2.96	0.95	ปานกลาง
20. การมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด	3.29	0.94	ปานกลาง
21. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพ	3.39	0.96	ปานกลาง
22. การพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน	3.24	0.91	ปานกลาง

ตาราง 1 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
23. การรู้สึกว่ามีชีวิตมีความหมาย	3.38	0.84	ปานกลาง
24. การสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง	3.09	1.15	ปานกลาง
25. การพอใจในชีวิตทางเพศ	1.95	1.16	ต่ำ
26. การคิดว่าตนเองมีคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี	3.19	0.64	ปานกลาง
ภาพรวม	3.08	0.88	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.08$) โดยมีความพึงพอใจต่อการผูกมิตรหรือการเข้ากับคนอื่นมากที่สุด ($\bar{X}=3.63$) รองลงมา คือ การรู้สึกว่ามีชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย ($\bar{X}=3.62$) การพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ($\bar{X}=3.58$) และการพอใจในชีวิตทางเพศน้อยที่สุด ($\bar{X}=1.95$)

ตาราง 2 ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย			
1. ความรู้ในการดูแลสุขภาพ	2.42	0.59	สูง
2. การส่งเสริมให้มีกิจกรรมการออกกำลังกาย	2.24	0.64	ปานกลาง
3. การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	2.08	0.72	ปานกลาง
4. การจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี	2.65	0.56	สูง
5. มีบริการรับ-ส่ง เดินทางไปสถานพยาบาล	2.33	0.57	ปานกลาง
6. จัดอาสาสมัครดูแลสุขภาพและเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน	2.44	0.60	สูง
7. จัดหน่วยบริการให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ	2.40	0.59	สูง
ภาพรวม	2.37	0.40	สูง
ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ			
1. จัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ	2.02	0.77	ปานกลาง
2. จัดกิจกรรมแสดงความกตัญญูแก่ผู้สูงอายุระหว่างครอบครัว ชุมชน	1.82	0.67	ปานกลาง
3. จัดกิจกรรมทางด้านศาสนา	1.70	0.72	ปานกลาง
4. ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุด้านจิตใจ	1.97	0.59	ปานกลาง
ภาพรวม	1.88	0.55	ปานกลาง
ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธ์ทางสังคม			
1. จัดกิจกรรมผู้สูงอายุ เดือนละ 1 ครั้ง	1.86	0.82	ปานกลาง
2. จัดกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม	1.69	0.73	ปานกลาง
3. จัดกิจกรรมที่มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยให้ผู้สูงอายุเป็นผู้นำ	1.57	0.71	ต่ำ
4. ร่วมทำกิจกรรมกับโรงเรียนเพื่อสานสัมพันธ์ระหว่างช่วงวัย	1.62	0.74	ต่ำ
ภาพรวม	1.68	0.63	ปานกลาง
ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม			
1. มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำสาธารณะ มีราวจับ	2.24	0.56	ปานกลาง
2. ส่งเสริมกิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านให้สะอาด ปลอดภัย	2.35	0.56	สูง

ตาราง 2 (ต่อ)

ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
3. มีสถานที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ	2.15	0.64	ปานกลาง
4. จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่งพิง	2.04	0.57	ปานกลาง
5. จัดอบรมเพิ่มเติมความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพกลุ่มผู้สูงอายุ	2.04	0.78	ปานกลาง
6. ให้บริการข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ	2.09	0.68	ปานกลาง
ภาพรวม	2.13	0.44	ปานกลาง
ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยภาพรวม	2.01	0.50	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.01$) โดยมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านร่างกายมากที่สุด ($\bar{X}=2.37$) ได้แก่ ความต้องการให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีมากที่สุด ($\bar{X}=2.65$) รองลงมา คือ ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=2.13$) ได้แก่ ความต้องการส่งเสริมกิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านให้สะอาด และปลอดภัยมากที่สุด ($\bar{X}=2.35$) ถัดมา คือความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ($\bar{X}=1.88$) ได้แก่ ความต้องการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุมากที่สุด ($\bar{X}=2.02$) และความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธ์ทางสังคมน้อยที่สุด ($\bar{X}=1.68$) ได้แก่ ความต้องการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ เดือนละ 1 ครั้งมากที่สุด ($\bar{X}=1.86$)

2. การสร้างรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ทำให้ค้นพบรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย

2.1 การจัดอบรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ ชุมชนต้องการให้หน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญต่อวิธีการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ชุมชนได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุ เพื่อทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างเป็นองค์รวม ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...หน่วยงานที่ดูแลผู้สูงอายุควรจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องการดูแลตนเอง
แก่ผู้สูงอายุ บางที่อาจทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้เพิ่มขึ้น และดูแลตนเองได้ดี...”

(P01, Interview, March 3, 2018)

“...ชุมชนเองก็ควรจัดกิจกรรม หรือโครงการที่เป็นการให้ความรู้
แก่ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุเขามีความรู้ และดูแลตนเองได้ดี...”

(P02, Interview, March 3, 2018)

2.2 การบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ ชุมชนต้องการให้หน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน และควรมีระบบบริการสุขภาพที่ดีซึ่งเอื้อต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งนี้ ชุมชนได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีบริการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้ผู้สูงอายุตระหนักในภาวะสุขภาพของตน เห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพ และเกิดความต้องการที่จะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง โดยมีตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

“...คิดว่า รพ.ในชุมชน ควรมีบริการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุ เพราะว่ามีผู้สูงอายุบางคนไม่ชอบการไปโรงพยาบาลเลยไม่รู้ว่าจะตนเองมีสุขภาพเป็นอย่างไร เป็นโรคอะไรบ้าง...” (P03, Interview, March 3, 2018)

“...การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นสิ่งที่ดีนะ เพราะว่าผู้สูงอายุเขาจะรู้ว่า พวกเขามีปัญหาสุขภาพด้านใดบ้าง จะได้แก้ไขได้ทัน...” (P04, Interview, March 3, 2018)

2.3 การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและบำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม ได้แก่ ชุมชนต้องการให้หน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ชุมชนได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการสนับสนุน และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมทางศาสนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความสำคัญต่อสังคม โดยหากพบว่า ผู้สูงอายุรายใดมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นน้อย หรือไม่ชอบการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม หน่วยงานภาครัฐควรมีการติดตาม และกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขในการใช้ชีวิต ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์

“...เราต้องมีการสนับสนุนแล้วก็เชิญชวนให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับเพื่อน ๆ ในชุมชน เพราะว่ากิจกรรมเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุเขามีความสุข แล้วก็รู้สึกเหงา...” (P05, Interview, March 3, 2018)

“...คือชุมชนควรเน้นให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมเพื่อสังคมนะ เพราะว่าจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตัวเองนั้นก็มีความสำคัญ หรือบางทีอาจกระตุ้นหรือเชิญชวนให้ผู้สูงอายุได้ไปวัด ไปเวียนเทียน เพื่อไปพบปะกับเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกัน...” (P06, Interview, March 3, 2018)

2.4 การจัดสวัสดิการแจกสิ่งของที่เป็นแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ ชุมชนต้องการให้หน่วยงานภาครัฐมีการสนับสนุน และจัดระบบสวัสดิการที่เป็นให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน เนื่องจากผู้สูงอายุบางท่านอยู่ในช่วงวัยชรา และไม่ได้ประกอบอาชีพจึงทำให้ต้องพึ่งพิงเบี้ยผู้สูงอายุเพื่อยังชีพ ทั้งนี้ ชุมชนได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดสวัสดิการ และแจกสิ่งของที่เป็นในการดำรงชีพแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าไม่ถูกทอดทิ้ง มีที่พึ่งพิง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

“...การแจกสิ่งที่เป็นในการใช้ชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุนี่เป็นสิ่งที่ดีนะ บางทีผู้สูงอายุบางคนเขาไม่มีเงิน ไม่มีข้าวของเครื่องใช้ในบ้านเลย ถ้ารัฐช่วยได้ สนับสนุนได้ ก็ดีมาก ๆ...” (P01, Interview, March 3, 2018)

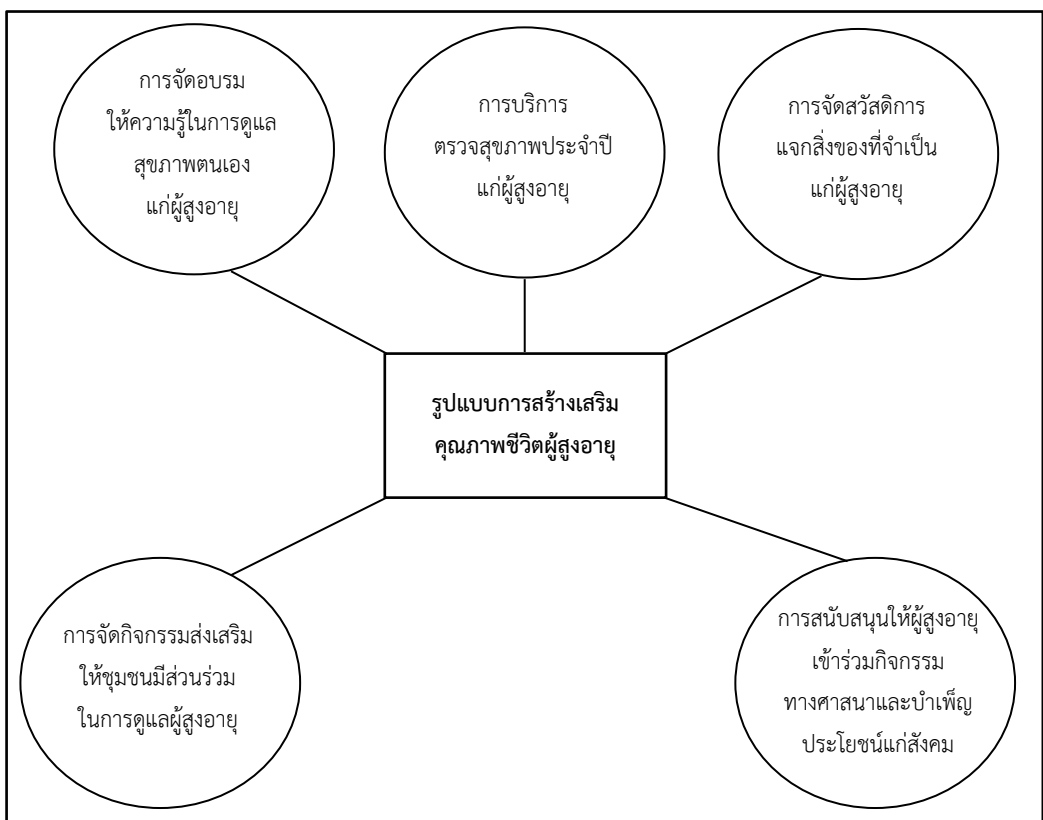
“...ภาครัฐควรให้ความสำคัญกับสวัสดิการที่ผู้สูงอายุได้รับ อีกอย่าง คือ ควรมีการแจกสิ่งของที่เป็นในการใช้ชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุด้วย เพราะว่าบางทีผู้สูงอายุเขาไม่มีเงินที่จะไปซื้อข้าวของเครื่องใช้ด้วยตนเอง...” (P03, Interview, March 3, 2018)

2.5 การจัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคคลในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ ชุมชนต้องการให้หน่วยงานภาครัฐจัดกิจกรรมที่สนับสนุนและส่งเสริมให้ครอบครัว หรือบุคคลในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ชุมชนได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการสนับสนุน และส่งเสริมให้บุคคลในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเฉพาะการดูแลด้านจิตใจและจิตสังคม อาทิ การจัดกิจกรรมทางสังคม หรือการจัดกิจกรรมนันทนาการให้แก่ผู้สูงอายุในช่วงวันสำคัญต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่าเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมอย่างมีความสุข

“...เราควรเน้นให้ครอบครัว หรือผู้คนในชุมชนได้เข้าช่วยดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชน บางทีถ้าหากว่าพวกเขาได้เข้ามาช่วยดูแลผู้สูงอายุ ได้เชิญชวน ให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ อาจจะทำให้ผู้สูงอายุเขาไม่รู้สึกเหงา และมีความสุขเพิ่มขึ้น...” (P06, Interview, March 3, 2018)

“...ลูกหลานในชุมชนหรือผู้นำในชุมชนควรมีการกระตุ้น หรือเชิญชวน ให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเช่น กิจกรรมทางศาสนา หรือ กิจกรรมช่วงวันสงกรานต์ การรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ เพราะว่าเมื่อผู้สูงอายุได้เข้าทำกิจกรรมแล้ว คิดว่าน่าจะทำให้ผู้สูงอายุเขารู้สึก ว่าเขาเองก็เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน...” (P05, Interview, March 3, 2018)

ทั้งนี้ สามารถนำเสนอรูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังภาพ 2



ภาพ 2 รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย สุราษฎร์ธานี

จากภาพ 2 พบว่า รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย การจัดอบรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้สูงอายุ การบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและบำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม การจัดสวัสดิการแจกสิ่งของที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคคลในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

จากการที่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรส และมีรายได้หลักในการดำรงชีวิตมาจากเบี้ยยังชีพ ประกอบกับผลการศึกษาคุณภาพชีวิต และความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งภาพรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพึงพอใจต่อการผูกมิตรหรือการเข้ากับคนอื่นมากที่สุด รองลงมา คือการรู้สึก ว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย และการพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ดังนั้นจึงอภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้ายส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส และมีรายได้หลักในการดำรงชีวิตมาจากเบี้ยยังชีพ อาจส่งผล ทำให้ผู้สูงอายุต้องการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่นโดยเฉพาะความต้องการได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น ทั้งนี้ อาจเนื่องจากเหตุผลที่ว่า ผู้สูงอายุมักรู้สึกวิตกกังวล เหงา เครียด และกลัวว่าตนเองจะถูกครอบครัวยทอดทิ้ง ครอบครัวยังคงควรเอาใจใส่ และให้ความอบอุ่นแก่ผู้สูงอายุ (Sukcharoen, Rakhab, & Thongied, 2019, pp. 62-64) และพยายามใช้เวลาว่างร่วมกับผู้สูงอายุ (Chan & Liang, 2013, pp. 29-30; Chen, 2016, pp. 284-285) เพื่อช่วยบรรเทาความเครียด (Daengjung, 2015, pp. 84-86; Wongwiseskul, Sukcharoen, & Payomyong, 2017, pp. 193-194) และชุมชนควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ อาทิ กิจกรรมนันทนาการ และชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีการดูแลซึ่งกันและกัน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน โดยเฉพาะการระบายความทุกข์ใจต่าง ๆ เพื่อเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย และมีความสุขในการใช้ชีวิต (Wongwiseskul, Sukcharoen, & Payomyong, 2017, pp. 193-195; Popejoy et al., 2015, pp. 307-309; Cinotti et al., 2016, pp. 471-473) นอกจากนี้ จากการที่ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านร่างกายมากที่สุด ($\bar{X} = 2.37$) เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสุขภาพในชุมชนจึงควรให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี (Chan & Liang, 2013, pp. 29-31) การรับประทานอาหารที่เหมาะสมต่อวัยผู้สูงอายุ และการดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว เพื่อทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสามารถในการดูแลสุขภาพ (Popejoy et al., 2015, pp. 307-309; Chen, 2016, pp. 284-285) และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Sukcharoen, Rakhab, & Thongied, 2019, pp. 62-65)

รูปแบบการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สร้างขึ้นในงานวิจัยนี้มี 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย การอบรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้สูงอายุ การบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและบำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม การจัดสวัสดิการแจกสิ่งของที่เป็นแก่ผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคคลในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ แสดงให้เห็นได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ในชุมชนให้ความสำคัญต่อภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิต และความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ (Sukcharoen, Rakhab, & Thongied, 2019, pp. 62-65) ดังนั้นผู้นำชุมชนจึงควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย และมีความสุข และเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงานสุขภาพในชุมชนควรมีการตรวจเยี่ยมบ้านของผู้สูงอายุ เพื่อทราบถึงปัญหาสุขภาพ และความต้องการต่าง ๆ และสามารถแก้ปัญหาได้ถูกต้อง (Wongsawad et al., 2018, pp. 193-195; Charoenwong et al., 2018, pp. 2-4) แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบผู้สูงอายุบางส่วนในชุมชนไม่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เนื่องจากต้องทำงานประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงดูตนเอง หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจึงควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ได้แก่ การจัดหางานอดิเรกให้ผู้สูงอายุได้ทำร่วมกันในช่วงเวลาที่สะดวก เพื่อเกิดรายได้เสริม และสามารถใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ซึ่งจะเชื่อมโยงไปสู่การทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Mutthakarn, 2016, pp.132-134; Kotpratum & Nuntaboot, 2016, pp. 276-277)

ข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่สังเคราะห์ขึ้นเป็นบริบทเฉพาะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างซ้าย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ควรมีการวิจัยเพิ่มเติมในบริบทผู้สูงอายุในชุมชนอื่น ๆ รวมถึง การศึกษาในบริบทของครอบครัวด้านการมีส่วนร่วมสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ
2. ควรมีการติดตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการนำรูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปใช้เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อติดตามคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นองค์รวม และเกิดประโยชน์ในการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพและสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- Chan, C., & Liang, J. (2013). Active Aging: Policy Framework and Applications to Promote Older Adult Participation in Hong Kong. *Ageing Int*, 38, 28-42.
- Charoenwong, S., Kongkun, P., Chansangrat, N., Sriwan, P., & Niramangul, R. (2018). Long-term Care Management Guidelines for Dependent Elders in a Muslim Community, Southern Thailand. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 10(3), 1-11. (In Thai)
- Chen, S. (2016). Determining the service demands of an aging population by integrating QFD and FMEA method. *Qual Quant*, 50, 283-298.
- Cinotti, E., Perrot, L., Labeille, B., Biron, C., Vierkotter, A., Heusele, C., Nizard, C., Schnebert, S., Barthelemy, C., & Cambazard, F. (2016). Skin tumours and skin aging in 209 French elderly people: the PROOF study. *Eur J Dermatol*, 26(5), 470-476.
- Civil Registration Office of Chang Sai Subdistrict. (2016). *Elderly population data of Chang Sai Subdistrict Municipality*. Retrieved December 3, 2016, from <http://www.changsaicity.go.th/default.asp> (In Thai)
- Creswell, W. J., & Clark, P. V. (2011). *Designing and conducting mixed methods research*. California : SAGE Publications.
- Daengjung, Y. (2015). Guidelines for the Quality of Life Development for the Elderly in Laplae District Uttaradit Province. *Phetchabun Rajabhat Journal*, 16(2), 84-92. (In Thai)
- Kotrpratum, K., & Nuntaboot, K. (2016). Community Continuing Care for Older People. *Suranaree J. Sci. Technol*, 25(3), 275-286. (In Thai)
- Mahadnirunkul, S. (1997). *Quality of Life Indicators of the World Health Organization Thai Version (WHOQOL-BREF-THAI)*. Retrieved December 3, 2016, from <https://www.dmh.go.th/test/download/view.asp?id=17> (In Thai)
- Mutthakarn, C. (2016). Aging society and preparation for confrontation. *JOURNAL OF SOUTHERN TECHNOLOGY*, 9(1), 131-138. (In Thai)
- National Statistical Office. (2014). *Polling public opinions about knowledge and attitudes towards Elderly people, 2011*. Bangkok : Bureau of Forecasting Statistics National Statistical Office. (In Thai)

- Popejoy, L., Galambos, C., Stetzer, F., Popescu, M., Hicks, L., Khalilia, M., Rantz, M., & Marek, K. (2015). Comparing Aging in Place to Home Health Care: Impact of Nurse Care Coordination On Utilization and Costs. *Nursing Economics*, 33(6), 306-313.
- Sukcharoen, P., Rakhab, A., & Thongied, K. (2019). The Concerns of Seniors in Suratthani: Lessons Learned from an Elderly School. *Journal of Humanities and Social Sciences, SRU*, 11(1), 61-81. (In Thai)
- Tongdee, J., Rongmuang, D., & Nakchatree, C. (2013). Health Status and Quality of Life among the Elderly in the Southern Border Provinces of Thailand. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 22(3), 88-99. (In Thai)
- Wongsawad, S., Peungposop, N., Yoelao, D., & Sathirapanya, C. (2018). Developing Activity Models in order to Promote Health in the Risk Group of Elders, for the Community Health Team: Critical Participatory Action Research. *Journal of Behavioral Science for Development*, 10(1), 192-209. (In Thai)
- Wongwisukul, S., Sukcharoen, P., & Payomyong, S. (2017). Community Participation Model of Health Promotion for the Elderly in Bangphlat District, Bangkok Metropolis. *SDU Res. J.*, 10(2), 153-173. (In Thai)