



Guidelines for promoting the quality of life and adaptation of the elderly in Krasob Subdistrict, Mueang District, Ubon Ratchathani Province

Chainnarit Suwannarat¹, Paisarn Phakphian² & Prasit Kunbunya³

Received	Reviewed	Revised	Accepted
11/10/2024	29/10/2024	08/11/2024	12/11/2024

Abstract

The research aimed to study the quality of life, adaptation, and ways to promote the quality of life and adaptation of the elderly in Krasob Subdistrict, Mueang District, Ubon Ratchathani Province. The sample consisted of 278 elderly people selected by simple random sampling. The research instruments were questionnaires and interview forms. The data were analyzed by descriptive statistics, independent t-test, and one-way analysis of variance. The sample group consisted of 278 elderly people who were selected by simple random sampling. The research instruments were questionnaires and interview forms. The data were analyzed by descriptive statistics, independent t-test, and one-way analysis of variance. The results of the research found that: The quality of life of the elderly in Krasob Subdistrict, Mueang District, Ubon Ratchathani Province was mostly at a moderate level overall. When considering each aspect, most elderly people had a moderate quality of life, with only one aspect of quality of life at a high level, which was the physical aspect. When considering the aspect of adaptation, most elderly people had a high overall adaptation in all aspects, namely, the aspect of dependency, the aspect of role, and the aspect of self-concept, respectively. The guidelines for promoting the quality of life and adaptation of the elderly in Krasob Subdistrict, Mueang District, Ubon Ratchathani Province in accordance with the community context and the needs of the elderly consist of 4 aspects: 1) Health - Promoting activities to promote physical and mental health of the elderly, such as organizing health training activities, exercise, health markets, and mental health promotion activities; 2) Social - Promoting social activities to create opportunities for exchanging experiences in health care and to enhance the value of the elderly; 3) Cultural - Supporting activities related to Buddhist holidays, community traditions, and passing on culture to the next generation; 4) Economic - Supporting activities related to training in the production of sweets and the production of Bai Sri trays to create jobs and income for the elderly. In addition, the plan for developing the quality of life of the elderly should be designed and implemented in a concrete manner.

Keywords : Guidelines; quality of life; adjustment of the elderly

¹ Ubon Ratchathani Rajabhat University, Email: chainnarit@gmail.com

² Ubon Ratchathani Rajabhat University, Email: paisarn.p@ubru.ac.th

³ Ubon Ratchathani Rajabhat University, Email: prasitkunbunya@gmail.com



แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสบ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

เชนทร์ณฤทธิ์ สุวรรณรัตน์⁴, ไพศาล พากเพียร⁵ และประสิทธิ์ กุลบุญญา⁶

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ศึกษาการปรับตัวผู้สูงอายุโดยจำแนกปัจจัยส่วนบุคคล และศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสบ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ จำนวน 278 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ค่า t แบบอิสระและการวิเคราะห์การแปรปรวนแบบทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า ด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลกระโสบ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน มีเพียง 1 ด้าน ที่มีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง คือ ด้านร่างกาย และด้านการปรับตัว พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปรับตัว โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การปรับตัวอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการพึ่งพาอาศัยรองลงมา คือ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านอัตมโนทัศน์ ตามลำดับ ส่วนแนวทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสบ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ในรูปแบบที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและความต้องการของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) ด้านสุขภาพ ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมอบรมเรื่องสุขภาพออกกำลังกายตลาดนัดสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต 2) ด้านสังคม ส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพ และเพื่อเสริมความคุ้มค่าของตน 3) ด้านวัฒนธรรม สนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวกับวันพระ ประเพณีชุมชน และการส่งต่อวัฒนธรรมให้กับลูกหลาน 4) ด้านเศรษฐกิจ สนับสนุนกิจกรรมการอบรมอาชีพ ทำขนมและทำพานบายศรีเพื่อเสริมสร้างอาชีพและเพิ่มรายได้ของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังควรจัดทำเป็นแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและนำมาใช้อย่างเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ : แนวทาง; คุณภาพชีวิต; การปรับตัวของผู้สูงอายุ

⁴ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, Email: chainnarit@gmail.com

⁵ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, Email: paisarn.p@ubru.ac.th

⁶ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, Email: prasitkunbunya@gmail.com



บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นแม้ว่าจำนวนประชากรโดยรวมจะเพิ่มขึ้นช้าลงก็ตาม อายุเฉลี่ยของคนไทยที่เพิ่มสูงขึ้นและอัตราการเกิดที่ลดลง จึงส่งผลกระทบต่อประเทศไทยเป็นสังคมสูงอายุ ปัจจุบันมีจำนวนผู้สูงอายุเกิน 60 ปีเกือบ 20% ของประชากรทั้งหมด และยังมีผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอีกหลายพันคนจากการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคม (Khamsuwan, 2007) จากข้อมูลที่กรมกิจการผู้สูงอายุได้รวบรวมและวิเคราะห์ พบว่าประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างมีนัยสำคัญโดยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอีกในอนาคตอันใกล้ เมื่อดูข้อมูลสำคัญย้อนหลังพบว่าจำนวนผู้สูงอายุสิ้นปีพ.ศ. 2565 มีผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็น 19.21% ของประชากรทั้งหมดหรือประมาณ 12.69 ล้านคนซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง โดยกลุ่มอายุของกลุ่มผู้สูงอายุที่มากที่สุด คือกลุ่มอายุ 60-69 ปี และจำนวนผู้สูงอายุอายุ 100 ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2566 มีจำนวน 36,986 คน เมื่อเปรียบเทียบกับ 10 ปี เพิ่มขึ้นจากปี 2556 ประมาณ 7,000 คน สำหรับปัญหาสุขภาพและการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (96.66%) มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม แต่ก็ยังมีกลุ่มที่ติดบ้านและติดเตียงอยู่บ้าง ทั้งนี้คาดการณ์จากสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ ปี 2557 พบว่าจำนวนประชากรผู้สูงอายุจะมีการเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2568 เป็นร้อยละ 22.93 และในปี พ.ศ.2572 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 26.56 และในปี พ.ศ.2583 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32.13 ซึ่งทำให้นักวางแผนในอนาคตคาดการณ์ว่าจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นในปี 2583 จะคิดเป็น 32.13% ของประชากรทั้งหมดจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรสูงอายุในประเทศไทยส่งผลให้สังคมต้องเผชิญกับความท้าทายใหม่ๆ เนื่องจากผู้สูงอายุประสบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านร่างกายภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ทำให้การเคลื่อนไหวลำบากและเสี่ยงต่อการหกล้ม และปัญหาทางด้านระบบเซลล์เสื่อมต่างๆ ในร่างกาย ส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง และปัญหาทางด้านจิตใจ (National Elderly Commission, 2014)

จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลกได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ออกเป็น 4 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม องค์ประกอบปัญหาทางด้านร่างกาย ความเสื่อมของร่างกายถือเรื่องปกติที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต เช่น การมองเห็นลดลง การเคลื่อนไหวลำบาก (Mahatnirunkul et al, 2002) องค์ประกอบปัญหาทางด้านจิตใจ เป็นปัญหาทางจิตใจของผู้สูงอายุไม่ได้มีเพียงแคความเหงาหรือโดดเดี่ยวเท่านั้น เพราะยังคงมีเรื่องที่มีความซับซ้อนและต้องการความเข้าใจ การดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุไม่เพียงแต่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขแต่จะส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมด้วย สำหรับปัญหาด้านความรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง ความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า ซึ่งเกิดมาจากหลายปัจจัย เมื่อพิจารณาองค์ประกอบปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ถือเป็นปัญหาความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตอย่างมาก และมีผลกระทบที่หลากหลาย



ต่อทั้งตัวผู้สูงอายุเองและสังคมโดยรวม การแก้ไขปัญหาต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน เพื่อสร้างสังคมที่เอื้อต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ปัญหาความสัมพันธ์ทางสังคมเกิดจากปัจจัยหลายประการ เช่น การเปลี่ยนแปลงของครอบครัวและสังคม การสูญเสียบทบาทเดิมและความรู้สึกโดดเดี่ยว การขาดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก ทำให้รู้สึกซึมเศร้า วิตกกังวลและขาดความมั่นใจในตนเอง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและความสัมพันธ์ทางสังคมได้ รวมถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุตามทฤษฎีของ Andrews and Roy (1991) ที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความคิด เพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชนมีความสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยให้ผู้สูงอายุปรับตัวได้อย่างราบรื่น

ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุโดยได้มีการกำหนดพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 โดยให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง รวมถึงการส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ การได้สิทธิหรือประโยชน์ของผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินไปตามพระราชบัญญัติไม่เป็นการตัดสิทธิหรือประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายอื่นให้จัดตั้งกองทุนเรียกว่ากองทุนผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นทุนในการใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริมและเป็นการสนับสนุนผู้สูงอายุในกรณีที่มีอุปการะเลี้ยงดู บุพการี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การดำรงชีพ ผู้นั้นจะได้รับการลดหย่อนภาษี ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากรของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และแก้ไขเพิ่มเติม ถึงฉบับที่ 5 พ.ศ.2546 รวมถึงการกำหนดแนวทางเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ระบุไว้ในแผนการพัฒนาประเทศฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) อีกทั้งรัฐบาลได้กำหนดนโยบายและแนวทางพัฒนาด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีการสนับสนุนเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพคนชรา ทั้งนี้ รวมถึงองค์การบริหารส่วนตำบลกระโสมได้กำหนดยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ.2566-2570) ส่งเสริมโครงการรักษาสภาพผู้สูงอายุตำบลกระโสม จำนวนทั้ง 11 หมู่บ้าน ประกอบด้วย บ้านหมากมี บ้านนาจั่ว บ้านดอน บ้านกระโสม บ้านเค็ง บ้านดินดำ บ้านบ่อหวาย บ้านโนน บ้านนาไต้ บ้านหนองทาม และบ้านทุ่งแสนสุข เป็นต้น โดยให้ผู้สูงอายุ มีกิจกรรมร่วมกัน ร่วมคิด ร่วมทำและได้รับการช่วยเหลือ และจัดสวัสดิการมอบเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นในการดำรงชีวิต การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุที่เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตและมีการจัดระบบสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น ตามแผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลกระโสม พ.ศ.2566-2570 รวมทั้งโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จังหวัดอุบลราชธานี ยังให้การดูแลและช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ แต่ก็ยังไม่สามารถแก้ปัญหาของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลกระโสมได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากมีการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุทุกปี (Krasob Subdistrict Administrative Organization, 2023) รวมถึงผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลกระโสมยังไม่มีการศึกษาคุณภาพชีวิตมาก่อนจึงไม่ทราบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันที่จะสามารถทำให้คุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุแตกต่างกันหรือไม่



ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้องและสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของกลุ่มผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
2. เพื่อศึกษาการปรับตัวผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากร
ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี 11 หมู่บ้าน ประกอบด้วย บ้านหมากมี บ้านนาจิว บ้านดอน บ้านกระโสม บ้านเค็ง บ้านดินดำ บ้านบ่อหวาย บ้านโนนบ้านนาใต้ บ้านหนองทามและบ้านทุ่งแสนสุข เป็นต้น จำนวนทั้งสิ้น 915 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง
2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้สูตรของทาร์โร ยามาเน่ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งสิ้น 278 คน สุ่มอย่างง่ายและสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของหมู่บ้าน
2.2 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อศึกษาวิจัย คือ ตัวแทนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี จาก 11 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 1 คน รวม 11 คน ซึ่งการเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยการเลือกแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปหรือผู้นำชุมชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นผู้การรับรู้และการรับฟังเป็นปกติ รวมถึงสะดวกและเต็มใจในการให้ข้อมูล
3. ขอบเขตด้านพื้นที่
ในการศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี ใช้พื้นที่ในการศึกษา 11 หมู่บ้าน ประกอบด้วย บ้านหมากมี บ้านนาจิว บ้านดอน บ้านกระโสม บ้านเค็ง บ้านดินดำ บ้านบ่อหวาย บ้านโนน บ้านนาใต้ บ้านหนองทาม และบ้านทุ่งแสนสุข เป็นต้น
4. ขอบเขตด้านตัวแปร



4.1 ตัวแปรอิสระ คือ เป็นปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย ที่อยู่อาศัยและการเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน

4.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

4.2.1 คุณภาพชีวิต ทั้ง 4 ด้าน ตามชุดเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตชุดย่อฉบับภาษาไทยของ องค์การอนามัยโลก สุวัฒน์ มหัตนินรันทรกุล (Mahatnirunkul, 2002) คือ ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

4.2.2 การปรับตัว ทั้ง 4 ด้าน ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านสรีรวิทยา ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัยตามทฤษฎีการปรับตัวของ Andrews and Roy (1991)

ระเบียบวิธีวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้แบ่งเครื่องมือการวิจัยออกตามวัตถุประสงค์แบ่งเป็นเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เป็นแบบสอบถามแบบมีคำตอบให้เลือกตอบ (Checklist) ซึ่งมีทั้งหมด 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะที่อยู่อาศัย ที่อยู่อาศัย และการเป็นสมาชิกในชุมชน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเรื่องคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ ตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี รวมข้อคำถามจำนวน 47 ข้อ โดยกำหนดระดับคะแนนสำหรับคำตอบจากแบบสอบถาม ซึ่งได้ประยุกต์ใช้มาตราวัดค่า 5 ระดับ (Likert Scale) เป็นมาตรวัด โดยกำหนดระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 5= ระดับมากที่สุด 4=ระดับมาก 3=ระดับกลาง 2=ระดับเล็กน้อย 1=ระดับไม่เลย ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert, 1961)

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนค่าเฉลี่ยและเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนค่าเฉลี่ย เป็นรายข้อของข้อคำถามเรื่องคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี กำหนดเป็นช่วงคะแนน (Sinlapacharu, 2012) ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึงระดับต่ำมาก ค่าเฉลี่ย 1.50- 2.49 หมายถึงระดับต่ำค่าเฉลี่ย 2.50- 3.49 หมายถึงระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึงระดับสูงค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึงระดับสูงมาก

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามคุณภาพชีวิต รวมจำนวน 23 ข้อ โดยพัฒนาแบบสอบถามของสุวัฒน์ มหัตนินรันทรกุล และคณะ Mahatnirunkul et al., 1998) ดังนี้ ด้านจิตใจ จำนวน 6 ข้อ ด้านร่างกาย จำนวน 5 ข้อ ด้านความสัมพันธ์ภาพทางสังคม จำนวน 6 ข้อ และด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 6 ข้อ



1. เกณฑ์การแปลผลคะแนนของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2. เกณฑ์การแปลผลคะแนนการปรับตัวของผู้สูงอายุ รวมจำนวนข้อ 24 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีการปรับตัวของแอนดริวส์และรอย (Andrews and Roy, 1991) และผู้ประยุกต์ใช้เกณฑ์การแปลผล เพื่อให้สอดคล้องกับงานวิจัยและผู้วิจัยใช้เกณฑ์การแปลผลคุณภาพชีวิตของสุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ (Mahatnirunkul et al., 1998) ดังนี้ ด้านสรีรวิทยา จำนวน 6 ข้อ ด้านอัตมโนทัศน์ จำนวน 6 ข้อ ด้านบทบาทหน้าที่ จำนวน 6 ข้อ และด้านการพึ่งพาอาศัย จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 3 การเสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เป็นคำถามปลายเปิดที่สามารถแสดงความคิดเห็นได้

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ที่ไม่กำหนดคำตอบล่วงหน้า ในการเก็บรวบรวมข้อมูลข้อคำถามครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์ในการศึกษา ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ อีกทั้งใช้คำถามแบบกึ่งมีโครงสร้าง กำหนดกรอบโครงสร้างการสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยแบ่งแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 16 ข้อคำถาม ประกอบด้วย ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม จำนวนอย่างละ 4 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 2 การปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือเมือง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 8 ข้อคำถาม ประกอบด้วย ด้านสรีรวิทยา ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย จำนวนอย่างละ 2 ข้อคำถาม

2. วิธีการสร้างเครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามขั้นตอนการวิจัย ดังต่อไปนี้

2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ เพื่อนำมารวบรวมสร้างเป็นเครื่องมือ

2.2 สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

2.3 นำแบบสอบถามให้ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นนำมาแก้ไขปรับปรุงให้ครอบคลุมและเหมาะสมกับกรอบเนื้อหาที่ได้กำหนดไว้ตามคำแนะนำของประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.4 นำเครื่องมือที่สร้างให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้แบบตรวจเครื่องมือสำหรับผู้เชี่ยวชาญและหาค่าดัชนีความสอดคล้องที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญและตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป



2.5 นำเครื่องมือที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขนำเสนอประธานและกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อให้คำแนะนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์แล้วเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3. การสร้างแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนการสร้างแบบสัมภาษณ์ ดังต่อไปนี้

3.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสัมภาษณ์

3.2 นำข้อมูลมาสร้างเป็นกรอบคำถามและสร้างคำถามตามประเด็นเนื้อหา

3.3 นำแบบสัมภาษณ์เสนอประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้อง แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงให้ครอบคลุมและเหมาะสมกับกรอบเนื้อหาที่ได้กำหนดไว้ตามคำแนะนำของประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำแบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์ไปเก็บข้อมูลต่อไป

ผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน มีเพียง 1 ด้าน ที่มีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง คือ ด้านร่างกาย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน มีเพียง 1 ข้อที่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง คือ ความคล่องตัวในการเคลื่อนไหวร่างกายได้

1.2 ด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง จำนวน 4 ข้อ คือ การมีสมาธิในการทำงาน ความตระหนักในความหมายและมีคุณค่าของชีวิต มีความรู้สึกที่ดีและมีจิตใจที่เบิกบานในการดำรงชีวิต และรู้สึกพอใจในการดำเนินชีวิตของตนเอง ส่วนข้ออื่นอีก 2 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง

1.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความพึงพอใจในชีวิตทางเพศของตนเอง (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อท่านมีความรู้สึกทางเพศเกิดขึ้นแล้ว สามารถจัดการทำให้ผ่อนคลายได้รวมถึงการช่วยตนเองหรือการมีเพศสัมพันธ์) รองลงมา คือ ความพึงพอใจในการรับการช่วยเหลือจากหน่วยงานหรือผู้อื่น และความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้อื่น ตามลำดับ

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความพอใจในสภาพที่อาศัยของตนเอง รองลงมา คือ



การใช้บริการทางสาธารณสุขที่ใกล้เคียงกับตนเอง และสภาพแวดล้อมในชุมชนส่งผลดีต่อสุขภาพของประชาชน ตามลำดับ

2. การปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปรับตัว โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงและเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าการปรับตัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการพึ่งพาอาศัยรองลงมา คือ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านอัตมโนทัศน์ ตามลำดับ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ด้านสรีรวิทยา พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปรับตัวด้านสรีรวิทยา โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การปรับตัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ รองลงมา คือ ทางสายตา ในระหว่างที่ทำกิจวัตรประจำวัน และปัญหาทางการได้ยินในระหว่างที่ทำกิจวัตรประจำวัน ตามลำดับ

2.2 ด้านอัตมโนทัศน์ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การปรับตัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความสามารถในการทำประโยชน์ให้กับชุมชน รองลงมา คือ การมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ การเข้าวัดทำบุญ และความรู้สึกภูมิใจเมื่อได้ทำความดี ตามลำดับ

2.3 ด้านบทบาทหน้าที่ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงและเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การปรับตัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากัน 2 ข้อ คือ ความสามารถในการทำประโยชน์ให้กับชุมชน และความสามารถเข้าร่วมชมรมต่างๆ ในชุมชนได้ในฐานะที่ท่านเป็นผู้สูงอายุ รองลงมา คือ การยอมรับฟังความคิดเห็นของคนในครอบครัว และความสามารถในการดำรงบทบาทในครอบครัวได้ตามเดิม อาทิ บิดามารดา ปู่ ย่า ตา ยาย สามี ภรรยา หรือสมาชิกของคนในครอบครัว ตามลำดับ

2.4 ด้านการพึ่งพาอาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปรับตัวของผู้สูงอายุด้านการพึ่งพาอาศัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงและเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การปรับตัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การคิดว่าตนเองเป็นภาระ รองลงมา คือ การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นในสิ่งที่ตนสามารถทำเองได้และความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการทำสิ่งต่างๆ ได้ ตามลำดับ

3. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีความสอดคล้องกับบริบทชุมชน วิถีชุมชนและความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจกรรมนี้ได้อย่างยั่งยืน ได้ดังนี้

3.1 ด้านสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจให้กับผู้สูงอายุ ได้แก่ กิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมตลาดนัดสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น การจัดการความเครียด กิจกรรมอาหารเหมาะสมตามวัย



จัดให้มีหน่วยเคลื่อนที่บริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุภายในชุมชนและควรจัดให้มีการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

3.2 ด้านสังคม ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมทางด้านสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพ และเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าได้แก่ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้สูงอายุ กิจกรรมท่องเที่ยวเชิงพุทธ ไหว้พระ 9 วัด กิจกรรมงานวันผู้สูงอายุ และกิจกรรมสานสัมพันธ์เพื่อคุณภาพชีวิตและการส่งเสริมอาชีพในผู้สูงอายุ

3.3 ด้านวัฒนธรรม ได้แก่ กิจกรรมพบวันพระ กิจกรรมตามประเพณีชุมชน กิจกรรมส่งต่อวัฒนธรรมให้ลูกหลานในชุมชน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถในฐานะเป็นคลังสมองในการเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่น

3.4 ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ กิจกรรมอบรมการประกอบอาชีพในผู้สูงอายุ กิจกรรมการทำขนม กิจกรรมการทำพานบายศรีและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอาชีพการงานและมีรายได้โรงเรียนผู้สูงอายุมีแผนงานที่นำไปสู่ การปฏิบัติได้จริงให้ผู้สูงอายุได้รับความปลอดภัยและมีที่พักอาศัยที่เหมาะสมตามมาตรฐาน มีสวัสดิการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ โดยให้มีการจัดทำเป็นแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและนำมาใช้อย่างเป็นรูปธรรม

อภิปรายผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอมือ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน มีเพียง 1 ด้าน ที่มีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง คือ ด้านร่างกาย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุพอใจและรู้จักการดูแลสุขภาพของตนเองตามทฤษฎีมีคัมภีร์ที่ได้อธิบายไว้ว่าเมื่ออายุมากขึ้นภูมิคุ้มกันก็จะน้อยลงทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคต่างๆ ได้ไม่ดีทำให้สุขภาพไม่แข็งแรง (Khamkong, 2011) ซึ่งผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความภูมิใจที่ตนเองสามารถทำสิ่งต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง ตามทฤษฎีของอีริกสัน (Erikson, 1966) ที่กล่าวถึงเกี่ยวกับการพัฒนาทางจิตสังคมจากทารกถึงผู้ใหญ่ขั้นที่ 8 กล่าวคือ ความรู้สึกมั่นคงทางใจกับข้อเท็จจริงโดยหากผู้สูงอายุยอมรับตนเองได้ว่าสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้บางอย่างไม่เหมือนเช่นแต่ก่อนก็จะทำให้รู้สึกสบายใจ และตามทฤษฎีของมาสโลว์ (Maslow) ในระดับขั้นที่ 5 ขั้นความต้องการความสำเร็จในชีวิต เนื่องจากแต่ละคนมีความต้องการที่ไม่เหมือนกันบางครั้งเพียงทำให้ตนเองมีความสุขได้มีความพึงพอใจในการดำรงชีวิตก็ส่งผลทำให้มีสภาพจิตใจที่ดี (Chudech, 2003) ซึ่งจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองไม่เป็นภาระของลูกหลาน และทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีเหมาะสมตามวัยและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

สำหรับการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามข้อมูลเบื้องต้น พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิง มีระดับคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้อง



กับการศึกษาของ Sodsong (2018) ได้ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนคร พระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1994) ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนคร พระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา จำนวน 265 คน ผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่อยู่อาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว และรายได้ที่ต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Paichit (2015) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา แหล่งที่มาของรายได้หลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันทำให้คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ผู้สูงอายุทั้งเพศหญิงและเพศชายได้รับการดูแลและการยกย่องจากสังคมเท่าเทียมกัน แต่อาจจะแตกต่างกันแค่บทบาทหน้าที่ในสังคมเท่านั้น เช่น ผู้สูงอายุเพศชายที่มีภาวะผู้นำอาจจะได้เป็นผู้นำในการประกอบศาสนพิธีต่างๆ และผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีความสามารถในด้านอื่นก็อาจจะได้เป็นผู้นำในการทำกิจกรรมนั้นๆ ในชุมชนเช่น การทำพานบายศรีสู่ขวัญ การจัดการเรื่องประเพณีวัฒนธรรมในชุมชน เป็นต้น

2. การปรับตัวของผู้สูงอายุ ในตำบลกระโสม อำเภอมะนัง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปรับตัว โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงและเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าการปรับตัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการพึ่งพาอาศัย รองลงมา คือ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านอัตมโนทัศน์ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Yotsan (2008) ได้ศึกษาความเข้าใจแก่นคำสอนของพระพุทธศาสนากับการปรับตัวของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับดีมากและสอดคล้องกับการศึกษาของ Wongsuphalak (2009) ได้ศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุพนักงานธนาคารแห่งประเทศไทย พบว่าการที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่บ้านของตนเองจะทำให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวที่ดีกว่าการอาศัยร่วมกับผู้อื่นหรือบ้านของผู้อื่น และพบว่าผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสัมพันธ์สภาพทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์การปรับตัวของผู้สูงอายุในภาพรวมและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สำหรับการเปรียบเทียบการปรับตัวของผู้สูงอายุ ในตำบลกระโสม อำเภอมะนัง จังหวัดอุบลราชธานี ตามข้อมูลเบื้องต้น พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิง มีระดับการปรับตัวของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าในอดีตเพศชายจะเป็นผู้ที่ทำงานหาเลี้ยงครอบครัว และเพศหญิงจะดูแลครอบครัวและเลี้ยงลูก ซึ่งในปัจจุบันได้เปลี่ยนไปแล้วโดยมีความเท่าเทียมกันทั้งเพศชายและเพศหญิงเพศ ซึ่งผลการศึกษาผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีระดับการปรับตัวด้านภาพรวมมีระดับการปรับตัวไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Lawanalaphanon (2015) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลคลองรี อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีระดับการปรับตัวด้านภาพรวมมีระดับการปรับตัวไม่แตกต่างกัน



เมื่อพิจารณาตามอายุ พบว่า ระดับการปรับตัวโดยภาพรวม มีความสัมพันธ์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Lawanalaphanon (2015) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลคลองรี อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-69 ปี ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 70-79 ปี และผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80-89 ปี มีระดับการปรับตัวด้านสรีรวิทยา ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาอาศัย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า เนื่องจากผู้สูงอายุได้ผ่านการดำเนินชีวิต การคิดการตัดสินใจ การเรียนรู้และมีประสบการณ์ในการดำรงชีวิตรู้จักการปล่อยวาง รู้จักความพอเพียง จึงทำให้กลุ่มดังกล่าวมีการปรับตัวได้ดีกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Scott (1982) พบว่าระดับอายุภายหลังการเกษียณมีผลกับผู้ที่เพิ่งจะเกษียณจากงานมากกว่าผู้ที่เกษียณมานานแล้ว หมายความว่า ผู้ที่มีระดับอยู่ในช่วงอายุผู้สูงอายุช่วงต้นอาจพบปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับการเกษียณอายุ

เมื่อพิจารณาจากระดับการศึกษาที่ต่างกัน พบว่า ระดับการปรับตัวโดยภาพรวม มีความสัมพันธ์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นร่างกายยิ่งเสื่อมถอยทำให้คุณภาพชีวิตก็น้อยลง เนื่องจากผู้สูงอายุในตำบลกระโสมที่มีอายุมากจะสามารถเรียนรู้การปรับตัวและเข้าใจชีวิตมากขึ้น และมีสุขภาพจิตที่ดีเนื่องจากสามารถปลดปล่อยวางได้มากขึ้นแต่อาจยังไม่ถึงขั้นปล่อยวาง ส่วนระดับของรายได้ พบว่า ระดับการปรับตัวโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Lawanalaphanon (2015) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลคลองรี อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีระดับการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลคลองรี ด้านสรีรวิทยา ด้านการพึ่งพาอาศัย ไม่แตกต่างกันทางสถิติผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกและไม่เป็นสมาชิกในชุมชน พบว่า มีระดับการปรับตัวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ผู้สูงอายุทั้งที่เป็นสมาชิกในชุมชนและไม่เป็นสมาชิกในชุมชนล้วนแล้วแต่จะคอยช่วยเหลือกันให้ความรักความสามัคคี จึงทำให้ทุกคนรู้สึกไม่ต่างกันในการปรับตัวระหว่างการเป็นสมาชิกในกลุ่มและไม่เป็นสมาชิก

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 จากการศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

1.2 จากการศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุในตำบลกระโสม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปรับตัวโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การปรับตัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน



โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการพึ่งพาอาศัย รองลงมาคือ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านอัตมโนทัศน์ ตามลำดับ ดังนั้น ควรมีการขยายผลไปยังผู้สูงอายุในพื้นที่ให้ครอบคลุม 100 % เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นได้และเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในชุมชน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

2.2 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อนำมาใช้วางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

2.3 ศึกษาปัจจัยการสร้างความร่วมมือจากสังคมทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

References

- Andrew, H. A. & Roy, C. (1991). Essential of the Roy adaptation model. In *The Roy adaptation model: The definitive statement*. Connecticut: Appleton & Lange.
- Chudech, S. (2003). *General Psychology Study Guide*. Bangkok: King Mongkut's University of Technology Thonburi.
- Erikson Erik H. (1966). Eight ages of man. *International Journal of Psychiatry*, 2(3), 281- 300.
- Khamkong, D. (2011). *Factors affecting the quality of life of the elderly in Lamsing Subdistrict, Srinakarin District, Phatthalung Province*. Master of Science Thesis: Thaksin University.
- Khamsuan, C. (2007). *Management of the Songkhla Hospital Elderly Club, Mueang Songkhla District, Songkhla Province*. Master of Arts Thesis: Thaksin University.
- Krasob Subdistrict Administrative Organization. (2023). *Local Development Plan (2023–2027)*. Ubon Ratchathani: Krasob Subdistrict Administrative Organization.
- Lawanalaphanon, L. (2015). *Quality of life and adaptation of the elderly in Khlong Ri Subdistrict, Sathing Phra District, Songkhla Province*. Master's Degree: Thaksin University.
- Likert, R. (1961). *New Pattern of Management*. New York: McGraw-Hill.
- Mahatnirunkul, S. (2002). *Stress Scale*. Chiang Mai: Suan Prung Hospital, Department of Mental Health, Ministry of Public Health.



- Mahatnirunkul, S. et al. (1998). *Comparison of the World Health Organization's Quality of Life Scales for All 100 Indicators and 26 Indicators*. Chiang Mai: Suan Prung Hospital.
- National Elderly Commission. (2014). *Situation of Thai Elderly 2014*. Retrieved from <http://WWW.dop.go.th>
- Paichit, P. (2015). Quality of life of the elderly in Surat Thani Province. *Journal of Management Science, Surat Thani Rajabhat University*, 2(2), 157-179.
- Scott, H. Berk. (1982). Adjustment to and Satisfaction with Retirement. *Journal Gerontology*, 7(September), 623.
- Sinlapacharu, T. (2012). *Research and statistical data analysis with SPSS*. (11sted). Bangkok: Business R&D.
- Sodsong, K. (2018). Quality of life of the elderly in Phra Nakhon Si Ayutthaya Municipality, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. *Journal of MBU Education*, 6(1), 162-175.
- Wongsuphalak, W. (2009). *Adjustment of the Elderly Bank of Thailand Employees*. Master of Arts Thesis: Kasetsart University.
- World Health Organization. (1994). *Division of Mental Health. Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools*. Geneva: World Health Organization.
- Yotsan, C. (2008). *Understanding the core teachings of Buddhism and the adaptation of the elderly*. Master of Science Thesis: Ramkhamhaeng University.