

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลหนองย่างขึ้น
อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม

Factors affecting Quality of Life of The Elderly Nong Yang Chin Sub-district,
Renu Nakhon District, Nakhon Phanom Province

วุฒิพงษ์ บัวสาย*

Vuttipong Buasai

Corresponding author: E-mail: vuttipongbuasai@gmail.com

(Received: January 10,2023 ; Revised: January 18,2023 ; Accepted: February 11,2023)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลหนองย่างขึ้น อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม

รูปแบบการวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในตำบลหนองย่างขึ้น จำนวน 518 คน วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ช่วงอายุ เพศ โดยใช้สถิติพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยใช้ Multiple logistic regression กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 95% confidence interval

ผลการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างจำนวน 518 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 302 คน (58.3%) อายุในช่วง 60-69 ปี จำนวน 326 คน (62.9%) สถานภาพสมรส สมรสแล้ว จำนวน 285 คน (55.0%) จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 355 คน (68.5%) รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 481 คน (92.9%) แหล่งรายได้ส่วนใหญ่มาจากสวัสดิการจากรัฐ จำนวน 493 คน (95.2%) อาศัยอยู่กับบุตร/ธิดา จำนวน 232 คน (44.8%) ทุกคนมีผู้ดูแลและเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือหมู่บ้านและไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 411 คน (79.3%) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลหนองย่างขึ้น ($p<.05$) ได้แก่ ตัวแปรเพศ การมีโรคประจำตัว คะแนนด้านสุขภาพร่างกาย และด้านสิ่งแวดล้อม

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรนำตัวแปรนี้ไปออกแบบโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต; ผู้สูงอายุ; ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร

ABSTRACT

Purposes : To study the quality of life characteristics and to study factors affecting the quality of life of the elderly In Nong Yang Chin Subdistrict, Renu Nakhon District, Nakhon Phanom Province

Study design : Survey research.

Materials and Methods : 518 population and sample is an elderly person in Nong Yang Chin Sub-district. Analyze personal data such as age range and sex using descriptive statistics. Frequency, Percentage, Mean and Standard deviation and Factors associated with quality of life were analyzed using multiple logistic regression, with statistical significance set at 95% confidence interval.

Main findings : 518 person were 302(58.30%) female, 326(62.9%) 60-69 years, 285(55.0%) were married, 355(68.5%) primary education, 481(92.9%) an income less than 10,000 baht, 493(95.2%1) welfare the state, 232(44.8%) live with sons/daughters, everyone has caretaker and members of the elderly club and 411(79.3%) underlying disease. The quality of life elderly The overall level was very high and Factors related to quality of elderly consisted statistically significant ($p<.05$) of gender, underlying diseases, physical health scores and the environment

Conclusion and recommendations : The findings of this research indicate that variables are related to a quality of life of elderly. Therefore, this variable should be used in design project of health promotion programs for elderly.

Keywords : Quality of life; The elderly; Factors affecting quality of life

* Public Health Technical Officer, Professional Level. Renu Nakhon District Public Health Office.

บทนำ

ประชากรในเอเชียมีผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก คาดว่า สัดส่วนมีผู้อายุ 60 ปีขึ้นไปในเอเชียและจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะประเทศญี่ปุ่นถือเป็นประเทศที่มีประชากรสูงอายุมากที่สุดในโลกและเป็นประเทศแรกของโลกที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว (Super-aged society) โดยมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดในประเทศและในปี พ.ศ. 2573 ประชากรผู้สูงอายุในญี่ปุ่นเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 30,000 คน ต่อเดือนซึ่งคาดว่าจะมีมากถึงร้อยละ 37.3 ของประชากรทั้งหมดในประเทศและประเทศเกาหลีใต้ก็เผชิญกับสถานการณ์คล้ายคลึงกับประเทศญี่ปุ่นเช่นกัน โดยคาดว่าในปี พ.ศ. 2573 ประชากรผู้สูงอายุจะมีจำนวนอยู่ที่ร้อยละ 31.4 ของจำนวนประชากรทั้งหมดถือว่าเป็นอันดับสองในเอเชียรองจากประเทศญี่ปุ่น ประเทศมหาอำนาจอย่างประเทศจีนเองก็กำลังเผชิญหน้ากับปัญหาสังคมผู้สูงอายุที่เกิดจากนโยบายลูกคนเดียว (One-child policy) ซึ่งทำให้จำนวนประชากรรุ่นใหม่มีจำนวนน้อยลง โดยอัตราประชากรสูงอายุของจีนจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.2 ในปี พ.ศ. 2558 เป็นร้อยละ 25.3 ในปี พ.ศ. 2573 ในขณะที่ประเทศกัมพูชา ปากีสถาน และลาวยังคงเป็นประเทศที่มีประชากรสูงวัยน้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ในทวีปเอเชีย โดยคาดว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีประชากรผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 10.4 ร้อยละ 8.4 และร้อยละ 8.1 ตามลำดับ¹ ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุหลังจากเมื่อสามปีก่อนนับเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงวัยอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีโดยประชากรผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2565 นั้นมีมากถึง 12,116,199 คน คิดเป็น 18.3% ของประชากรทั้งหมด เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว 0.5% แบ่งเป็นผู้สูงอายุน้อยช่วงอายุ 60-69 ปี จำนวน 6,843,300 คน คิดเป็น 56.5% ของผู้สูงอายุทั้งหมดผู้สูงอายุวัยกลาง ช่วงอายุ 70-79 ปี มีจำนวน 3,522,778 คน คิดเป็น 29.1% และผู้สูงอายุวัยปลาย อายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 1,750,121 คน คิดเป็น 14.4%² ด้วยประชากรวัยสูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็กและก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2565 คน

มีอายุ 70 ปี ขึ้นไป จะมีประมาณ 4.6 ล้านคนด้วยฐานจำนวนประชากรผู้สูงอายุ และค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปีผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ประมาณ 13.04 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 95-96 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดยังมีรายได้ไม่สูง หรือมีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 300,000 บาทต่อปี โดยประชากรวัยแรงงานมีเพียง 35.18 ล้านคนลดลง 7.6 ล้านคน ลดลงจากปี พ.ศ. 2553 ที่มีอยู่ 42.74 ล้านคนส่งผลต่อประเทศที่พัฒนาขยายตัวทางเศรษฐกิจ³

การเตรียมรับมือกับสังคมผู้สูงอายุคือ เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาลที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัวรวมทั้งระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้นคุณภาพชีวิตจึงมีความสำคัญอย่างมากต่อผู้สูงอายุในสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงเป็นผู้สูงอายุที่สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและมีสุขภาวะในบั้นปลายของชีวิต⁴ ซึ่งในตำบลหนองย่างขึ้น อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม แบ่งเป็นหมู่บ้าน 8 หมู่บ้านได้แก่ บ้านหัวขัวได้ บ้านหนองย่างขึ้น หมู่ที่ 2 บ้านหนองย่างขึ้น หมู่ที่ 7 และบ้านหนองย่างขึ้น หมู่ที่ 8 บ้านนาดี บ้านโนนสะอาด บ้านนาคอย บ้านโคกเจริญ มีประชากรทั้งหมด 4,376 คน ซึ่งประชากรร้อยละ 44 ประกอบอาชีพทางการเกษตร พืชที่สำคัญ ได้แก่ ข้าว ผัก ปลอดภัยพืชและใบยาสูบ และยังมีอาชีพเสริมคือเลี้ยงวัว ร้อยละ 50 รับราชการ ร้อยละ 6 ประชาชนมีความสามัคคีกันเป็นชุมชนที่เข้มแข็งมีกลุ่มส่งเสริมอาชีพด้านต่างๆ ที่ประสบความสำเร็จเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ ที่ผ่านมาในตำบลหนองย่างขึ้น เป็นพื้นที่ที่มีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากทำให้ผู้นำชุมชนและชุมชนได้ปรึกษาหารือโดยได้ทำการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในระดับตำบลขึ้นโดยความร่วมมือและการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้นอำนวยความสะดวกในการใช้สถานที่ห้องประชุม ซึ่งมีสมาชิกทั้งหมด 518 คน จากชุมชนจำนวน 8 หมู่บ้าน และได้รับความร่วมมือจากสมาชิกในชมรม⁵ ด้วยการดำเนิน

กิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่องจนปัจจุบันโดยการดำเนินการของชมรมผู้สูงอายุ และด้วยสภาวะสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุในกลุ่มดังกล่าว มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทำให้ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิด และเป็นผู้มีส่วนร่วมและส่งเสริมในกิจกรรมดำเนินการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุในชุมชน อีกทั้งยังไม่เคยทำการศึกษาความสัมพันธ์ในคุณภาพชีวิตของกลุ่มชมรมผู้สูงอายุในชุมชนดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลหนองย่างขึ้นอำเภอรณนคร จังหวัดนครพนม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลหนองย่างขึ้น อำเภอรณนคร จังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยออกแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ด้วยแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้สูงอายุจากชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองย่างขึ้น จำนวน 518 คน โดยทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ที่ได้จากการสัมภาษณ์และกำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรคือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงที่มีทะเบียนบ้านและพักอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลหนองย่างขึ้น อำเภอรณนคร จังหวัดนครพนม จำนวน 518 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งหมดที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ 518 คน ดำเนินการวิจัยในช่วงเดือนกันยายน 2564 -ตุลาคม 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้ปรับและพัฒนาแบบสอบถามของนัสมล บุตรวิเศษ⁶ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ที่ศึกษาซึ่ง

ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ศึกษาได้แก่ ข้อมูลปัจจัยเกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะครอบครัว การมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ โรคประจำตัวและภาระหนี้สิน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากแนวความคิดองค์การอนามัยโลก และการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตโดยรวม

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ข้อเสนอแนะ/แนวทางอื่นๆ แบ่งเป็น 3 ระดับคะแนนตามมาตรวัดประมาณค่าแบบ Likert scale คือ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านนั้นๆ อยู่ในระดับต่ำมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านนั้นๆ อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านนั้นๆ อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านนั้นๆ อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านนั้นๆ อยู่ในระดับสูงมาก

การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ และผู้นำชุมชนตรวจสอบ ร่างแบบสัมภาษณ์หลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงข้อคำถามให้มีความเหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) พบว่า ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาตั้งแต่ 0.80-1.00 และตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบว่าคำถามในแต่ละข้อของแบบ

สัมภาษณ์ สามารถสื่อความหมายตรงตามที่ต้องการ และคำถามมีความเหมาะสมหรือไม่ หลังจากนั้นนำมาทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นพบว่า มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยนำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้ Multiple Logistic Regression

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เอกสารรับรองเลขที่ REC021/65

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 518 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่มีคุณภาพชีวิตดี จำนวน 274 คน (52.90%)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง (n=518)

ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตที่ดี n(%)	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี n(%)
	(n=274)	(n=244)
เพศ		
ชาย	158(57.7)	58(23.8)
หญิง	116(42.3)	186(76.2)
อายุ		
60 – 69 ปี	177(64.6)	149(61.1)
70 – 79 ปี	74(27)	79(32.4)
อายุ 80 ปีขึ้นไป	23(8.4)	16(6.6)
สถานภาพสมรส		
โสด	17(6.2)	17(7.0)
สมรส	154(56.2)	131(53.7)
หย่าร้าง	2(0.7)	5(2.0)

และคุณภาพชีวิตไม่ดี จำนวน 244 คน (47.10%) ในกลุ่มที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 158 คน (57.7%) อายุ 60-69 ปี จำนวน 177 คน (64.6%) สมรสแล้วจำนวน 154 คน (56.2%) จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาจำนวน 185 คน (67.5%) รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 252 คน (92.0%) แหล่งรายได้มาจากสวัสดิการจากรัฐจำนวน 258 คน (94.2%) อาศัยอยู่กับคู่สมรส จำนวน 130 คน (47.4%) ทุกคนมีผู้ดูแล และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือหมู่บ้าน ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 229 คน (83.6%) ส่วนกลุ่มที่มีคุณภาพชีวิตไม่ดีส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 186 คน (76.2%) อายุ 60-69 ปี จำนวน 149 คน (61.1%) สมรสแล้วจำนวน 131 คน (53.7%) จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 170 คน (69.7%) รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 229 คน (93.9%) แหล่งรายได้มาจากสวัสดิการจากรัฐ จำนวน 235 คน (96.3%) อาศัยอยู่บุตร/ธิดา จำนวน 123 คน (50.4%) ทุกคนมีผู้ดูแล เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือหมู่บ้าน และไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 182 คน (74.6%) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตที่ดี n(%)	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี n(%)
	(n=274)	(n=244)
หม้าย	99(36.1)	89(36.5)
แยกกันอยู่	2(0.7)	2(0.8)
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	185(67.5)	170(69.7)
มัธยมศึกษาตอนต้น	34(12.4)	18(7.4)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	23(8.4)	27(11.1)
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	9(3.3)	11(4.5)
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง(ปวส.)	16(5.8)	14(5.7)
ปริญญาตรี	6(2.2)	4(1.6)
ปริญญาโท	1(0.4)	0(0.0)
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	252(92.0)	229(93.9)
10,001 – 20,000 บาท	3(1.0)	5(2.0)
20,001 – 30,000 บาท	12(4.4)	6(2.5)
มากกว่า 30,000 บาท	7(2.6)	4(1.6)
แหล่งรายได้		
ข้าราชการบำนาญ	16(5.8)	9(3.7)
สวัสดิการจากรัฐ	258(94.2)	235(96.3)
การอาศัยอยู่กับครอบครัวในปัจจุบัน		
บุตร/ธิดา	109(39.8)	123(50.4)
คู่สมรส	130(47.4)	80(32.8)
อยู่คนเดียว	16(5.8)	19(7.8)
อยู่กับญาติ	19(6.9)	22(9.0)
การมีผู้ดูแล		
มีผู้ดูแล	274(100)	244(100)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล	คุณภาพชีวิตที่ดี n(%)	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี n(%)
	(n=274)	(n=244)
การมีโรคประจำตัว		
มีโรคประจำตัว	45(16.4)	62(25.4)
ไม่มีโรคประจำตัว	229(83.6)	182(74.6)
การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ/หมู่บ้าน		
เป็นสมาชิก	274(100)	244(100)

2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลหนองย่างซัน อำเภอรณนคร จังหวัดนครพนม โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านสุขภาพร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูงมาก ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลหนองย่างซัน อำเภอรณนคร จังหวัดนครพนม

คุณภาพชีวิต	Mean(SD)	ระดับ
โดยรวม	4.24(0.18)	สูงมาก
รายด้าน		
ด้านสุขภาพร่างกาย	4.36(0.26)	สูงมาก
ด้านจิตใจ	3.62(0.30)	สูง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	4.44(0.31)	สูงมาก
ด้านสิ่งแวดล้อม	4.54(0.24)	สูงมาก

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ประกอบด้วย เพศ การมีโรคประจำตัว คะแนนด้านสุขภาพร่างกาย และด้านสิ่งแวดล้อมตามรายละเอียด ดังนี้ คือ ผู้สูงอายุที่เป็นเพศชายมีโอกาสมีคุณภาพชีวิตดีกว่ามากเป็น 4.695 เท่าของผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิง (95%CI; 2.732, 8.067; $p < .01$) ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวมีโอกาสมีคุณภาพชีวิตดีกว่ามากเป็น 2.635 เท่าของผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว (95%CI; 2.732, 8.067;

$p = .016$) ผู้สูงอายุที่มีคะแนนด้านสุขภาพร่างกายสูงมีโอกาสมีคุณภาพชีวิตดีกว่ามากเป็น 75.780 เท่าของผู้สูงอายุที่มีคะแนนด้านสุขภาพร่างกายต่ำ (95%CI; 10.095, 568.844; $p = .016$) ผู้สูงอายุที่มีคะแนนด้านสิ่งแวดล้อมสูงมีโอกาสมีคุณภาพชีวิตดีกว่ามากเป็น 72.989 เท่าของผู้สูงอายุที่มีคะแนนด้านสิ่งแวดล้อมต่ำ (95%CI; 9.531, 558.934; $p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแบบพหุลอยจิสติกในโมเดลสุดท้ายระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลหนองย่างขึ้น อำเภอรามนคร จังหวัดนครพนม

ตัวแปร	คุณภาพชีวิต		OR _{adj.}	95% CI	p
	ดี(n=274)	ไม่ดี(n=244)			
เพศ					
ชาย	158(57.7)	58(23.8)	4.695	(2.732-8.067)	<.001
หญิง	116(42.3)	186(76.2)	Ref.		
อายุ			-	-	-
60 – 69 ปี	177(64.6)	149(61.1)			
70 ปีขึ้นไป	97(35.4)	95(38.9)			
สถานภาพสมรส			-	-	-
สมรส	154(56.2)	131(53.7)			
อื่นๆ	120(43.8)	113(46.3)			
ระดับการศึกษา			-	-	-
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	185(67.5)	170(69.7)			
มัธยมศึกษาขึ้นไป	89(32.5)	74(30.3)			
รายได้ต่อเดือน			-	-	-
น้อยกว่า 10,000 บาท	252(92.0)	229(93.9)			
ตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	22(8.0)	15(6.1)			
แหล่งรายได้			-	-	-
สวัสดิการจากรัฐ	258(94.2)	235(96.3)			
บำนาญ	16(5.8)	9(3.7)			
การอาศัยอยู่กับครอบครัวปัจจุบัน			-	-	-
อยู่กับบุตร/ธิดาหรือคู่สมรส	239(87.2)	203(83.2)			
อื่นๆ	35(12.8)	41(16.8)			
การมีผู้ดูแล			-	-	-
มีผู้ดูแล	274(100)	244(100)			

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวแปร	คุณภาพชีวิต		OR _{adj.}	95% CI	p
	ดี(n=274)	ไม่ดี(n=244)			
การมีโรคประจำตัว					.016
ไม่มีโรคประจำตัว	229(83.6)	182(74.6)	2.635	(1.19-5.80)	
มีโรคประจำตัว	45(16.4)	62(25.4)	Ref.		
สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ/ หมู่บ้าน			-	-	-
เป็นสมาชิก	274(100)	244(100)			
ด้านสุขภาพร่างกาย					<.001
คะแนนสูง	192(70.1)	20(8.2)	75.780	(10.09-568.84)	
คะแนนต่ำ	82(29.9)	224(91.8)	Ref.		
ด้านจิตใจ			-	-	-
คะแนนสูง	35(12.8)	32(13.1)			
คะแนนต่ำ	239(87.2)	212(86.9)			
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม			-	-	.994
คะแนนสูง	149(54.4)	0(0.0)			
คะแนนต่ำ	125(45.6)	244(100)			
ด้านสิ่งแวดล้อม				(9.53-558.93)	<.001
คะแนนสูง	214(78.1)	170(69.7)	72.989		
คะแนนต่ำ	60(21.9)	74(30.3)	Ref.		

วิจารณ์

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับสูงมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านสุขภาพร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูงมาก โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ($p<.05$) ประกอบด้วย เพศ การมีโรคประจำตัว คะแนนด้านสุขภาพร่างกาย และด้านสิ่งแวดล้อมสอดคล้องกับการศึกษาของนัสมล

บุตรีเศษและอุปริญฐา อินทรสาต⁶ พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีทั้งหมด 3 ปัจจัย ได้แก่ ความแข็งแรงของร่างกาย ($p=.001$) พลังกำลังที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวัน ($p=.001$) และการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ($p=.001$) แต่แตกต่างจากการศึกษาของจิรัชยา เคล้าดี⁷ พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุทุกด้าน ได้แก่ 1) อายุ 2) เพศ 3) สถานภาพ 4) ความมีโรค/อาการป่วย 5) ความสามารถในการอ่านหนังสือ 6) ความสามารถในการเขียนหนังสือ 7) ระดับการศึกษา 8) การเป็นสมาชิกกลุ่ม

ของชุมชน 9) แหล่งที่มาของรายได้ 10) รายได้ 11) ภาระหนี้สิน 12) เงินออม 13) การได้รับเบี้ยยังชีพ และ 14) บุคคลที่ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่ด้วย ไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. บรรจง ลาวะลี, พระศรีวินยาภรณ์ (สายรุ้ง อินทาวุธ), สุเทพ เมย์ไธสง, อติศักดิ์ ทุมอนันต์, ฉัตรชัย ชมชาวี. การศึกษาสมรรถนะทางกายของผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารวิชาการ มจร บุรีรัมย์. 2564;6(1):172-183.
2. Marketeer Team. สถิติผู้สูงอายุไทยปี 65 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มเติมเนื่องแต่อัตราการเกิดต่ำ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: Marketeer; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 26 ตุลาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://marketeeronline.co/archives/272771>
3. พิมพ์พิชา อินทร์โสภ. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยเขตจังหวัดสมุทรปราการ [การศึกษาอิสระ]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2562.
4. นริสา วงศ์พนารักษ์, สายสมร เฉลยกิตติ. คุณภาพชีวิต: การศึกษาในผู้สูงอายุไทย. วารสารพยาบาลทหารบก. 2557;15(3):64-70.
5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร. สารสนเทศภูมิศาสตร์ข้อมูลสุขภาพนครพนม (GIS). นครพนม: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ; 2565.
6. นัสมล บุตรวิเศษ, อุปรีฎฐา อินทรสาด. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิศูนย์พระนครศรีอยุธยา; 2563.
7. จิรัชยา เคล้าดี, สุภชัย นาคสุวรรณ, จักรวาล สุขไมตรี. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารราชพฤกษ์. 2560;15(1): 27-32.