

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุวิสุทธิธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง

Factors Related to the Quality of Life of the Elderly at the Buddhist Elderly School in  
Khlung Pang Subdistrict, Ratsada District, Trang Province.

ทวี จบสองชั้น

Tawe Jopsongcha

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัษฎา

Ratsada District Public Health Office

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิสุทธิธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิสุทธิธรรมตำบลคลองปาง จำนวน 80 คน ด้วยเครื่องมือในการศึกษา คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านสังคม และปัจจัยด้านสุขภาพ แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติ Chi-square Test, Fisher's exact test สำหรับตัวแปรกลุ่มและสถิติ Pearson's Correlation Coefficient สำหรับตัวแปรต่อเนื่อง

ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุวิสุทธิธรรมตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรังอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=70.01$ ,  $SD=10.44$ ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยด้านสังคมในเรื่องของการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ( $r=.543$ ,  $p<.001$ ) ปัจจัยด้านสุขภาพในมิติทางกาย ( $r=.610$ ,  $p<.001$ ) มิติทางสังคม ( $r=.584$ ,  $p<.001$ ) และมิติทางปัญญา ( $r=.473$ ,  $p<.001$ ) ดังนั้นควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากชุมชนและใช้การสื่อสารทางเทคโนโลยี เช่น ไลน์ อินเทอร์เน็ต, Facebook และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพกาย ให้ได้รับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมออันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว

**คำสำคัญ :** คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, โรงเรียนผู้สูงอายุวิสุทธิธรรม

### Abstract:

This research aimed to investigate factors related to the quality of life of the elderly at the Buddhist Elderly School in Khlung Pang Subdistrict, Ratsada District, Trang Province. The sample comprised 80 elderly members of the Buddhist Elderly School, Khlung Pang Subdistrict Dhamma Way. The study employed a questionnaire covering personal characteristics, economic, environmental, social, and health factors. Additionally, a World Health Organization questionnaire assessed the quality of life of the elderly. Data analysis involved percentage values, mean, standard deviation, the Chi-square test, Fisher's exact test for group variables, and Pearson's correlation coefficient for continuous variables.

The study revealed that the overall quality of life of the elderly at the Buddhist Way of the Elderly School, Khlung Pang Subdistrict, Ratsada District, Trang Province, is at a moderate level ( $M = 70.01$ ,  $SD = 10.44$ ). Social factors, specifically access to information ( $r = 0.543$ ,  $p < 0.001$ ), and health

factors in physical ( $r = 0.610$ ,  $p < 0.001$ ), social ( $r = 0.584$ ,  $p < 0.001$ ), and intellectual dimensions ( $r = 0.473$ ,  $p < 0.001$ ), were significantly related to the quality of life of the elderly. Therefore, it is recommended that the elderly be encouraged to receive health information from the community through technological communication platforms such as Line, the Internet, and Facebook. Moreover, fostering awareness of one's health status is crucial. These initiatives aim to empower the elderly to manage their physical health through regular check-ups, ultimately contributing to an improved quality of life and long-term self-reliance.

**Keywords :** Quality of life, Elderly, Buddhist school for the elderly.

## บทนำ

สถานการณ์ของประชากรสูงอายุทั่วโลก มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี (วาสนา สิทธิกัน, สายหยุด มูลเพชร และสามาร ใจเตี้ย, 2560) ในประเทศไทยพบว่า มีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มขึ้น ส่งผลให้สังคมไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2564 นอกจากนี้ยังพบว่าปี 2566 เป็นต้นไป จะมีคนไทยอายุถึง 60 ปี เพิ่มปีละประมาณ 1 ล้านคน และในปี 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 28 ของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ส่งผลให้ประเทศไทยต้องเตรียมรับสถานการณ์ทางการ เศรษฐกิจ สังคม และระบบสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลง ของผู้สูงอายุไทย (มูลนิธิ สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ไทย, 2559) ขณะเดียวกันภาวะพึ่งพิงของประชากรวัย แรงงานในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นผู้สูงอายุ มีความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิต ที่เหมาะสมกับช่วงวัยและสุขภาพมากขึ้น ทั้งด้านสุขภาพ ความเจ็บป่วย อาชีพและรายได้ ซึ่งเป็นเหตุผลที่ผู้สูงอายุ มีความต้องการความจำเป็นในการรับสวัสดิการสังคม จากรัฐและจากภาคส่วนอื่นๆ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงอยู่อย่างสมศักดิ์ศรี

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็น กระบวนการซึ่งมีความสัมพันธ์กับอายุ กระบวนการ สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องโดยอยู่ในรูปแบบของ การเสื่อมเพิ่มมากขึ้น ภูมิคุ้มกันตนเองลดลงความเจ็บป่วย เกิดเพิ่มมากขึ้น (แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรี, 2559) การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุย่อมมีปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ

สุขภาพ รวมถึงพฤติกรรมที่ผู้สูงอายุจะแสดงออก ได้แก่ ปัจจัยนำซึ่งเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่ติดตัวมาก่อน เช่น เพศ สถานภาพสมรส ความรู้ ความเชื่อ ทักษะคิดเป็นต้น (ยุภา โทผา, สุวิมล แสนเวียงจันทร์ และทัศนีย์ พุกกาชีวะ, 2560) ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่สร้างความมั่นใจ มั่นคงต่อ การดำรงชีวิตหรือพฤติกรรมที่แสดงออก การเสริมแรงที่ ได้จะได้อาจมาจากเพื่อน ครอบครัว ผู้ดูแลเป็นต้น และปัจจัย เอื้อเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม สังคมวัฒนธรรม ทักษะส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผล ต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุทั้งภายในร่างกายและ ภายนอกทำให้ร่างกายเกิดการเสื่อม (Rondon, & Ramirez, 2018) รูปร่างลักษณะเปลี่ยนไป มีการ เปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ หน้าที่การทำงานเปลี่ยนแปลง เนื่องจากความทนต่อการทำงานลดลง ทำให้รายได้และ ความภูมิใจในตนเองลดลง การสูญเสียคนรัก ขาดผู้ดูแล ขาดเพื่อน ถูกลบทบพาในหน้าที่การงานและขาดการทำ กิจกรรมในสังคม (พิมพ์สุทธิ บัวแก้วและรติพร ถึงฝั่ง, 2559) ซึ่งผลกระทบดังกล่าวส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุลดลง (จิรัชยา เคล้าดี, สุภชัยนาทสุวรรณและ จักรวาล สุขไมตรี, 2560; พัทธราภรณ์ พัฒนะ, 2560) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือ สภาพความเป็นอยู่ของ บุคคลที่มีพื้นฐานการใช้ชีวิตที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจ ต่อการใช้ชีวิต (จิรัชยา เคล้าดีและคณะ, 2560) อีกทั้ง ผู้สูงอายุยังต้องรับรู้สถานการณ์ในด้านต่างๆ ของชีวิต ทั้งการรับรู้ส่วนบุคคล การรับรู้ทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (พัทธราภรณ์ พัฒนะ, 2560) ซึ่งเป็นปัจจัยหลัก ที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถตอบสนองความต้องการของ ตนเองและดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข มีความเพียงพอ

ของรายได้ มีความพึงพอใจต่อชีวิตคู่ การประกันสุขภาพ และการดำรงชีวิตที่ไม่มีภาวะกดดัน ด้านจิตใจ และการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชน (แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรรา ประเสริฐศรี, 2559; โกศล สอดส่อง, 2561) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงควรดำเนินการควบคู่กับมาตรการอื่นๆ ของรัฐเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ซึ่งผู้มีบทบาทสำคัญ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีการกิจโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุรวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนและแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดภูมิปัญญา หรือการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการยกระดับการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเองชุมชนประจักษ์ในศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี มีความสุข โดยโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจ มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็นโดยวิทยาการจิตอาสาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน

ข้อมูลผู้สูงอายุ ของจังหวัดตรัง ในปี 2566 พบว่ามีผู้สูงอายุ จำนวน 94,229 คน คิดเป็นร้อยละ 19.51 ซึ่งถือได้ว่าจังหวัดตรัง กำลังจะก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ สำหรับอำเภอรัษฎา มีประชากรทั้งหมด จำนวน 22,115 คน เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 3,985 คน คิดเป็นร้อยละ 18.02 ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับจังหวัดตรัง สถานะทางสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีสาเหตุการป่วย การตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นสัดส่วนสูงที่สุดและมีความเสี่ยงที่จะส่งผลให้ประชากรจะเป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่เพิ่มขึ้น เช่น การป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต

สูง อ้วน เข้าเสื่อม หกล้ม สุขภาพช่องปาก สมองเสื่อม ซึมเศร้า โดยพบผู้ติดบ้านติดเตียงแล้ว ร้อยละ 3.06 ปัญหา ด้านสังคม คริวเรือนของผู้สูงอายุมีรายได้ตกเกณฑ์ จปฐ. จำนวน 247 คริวเรือน 695 คน มีคริวเรือนที่มีสภาพบ้านที่ไม่พร้อม (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง, 2566)

ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตจึงมีความสำคัญกับผู้สูงอายุซึ่งสามารถทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตอย่างผาสุก และมีสุขภาวะในบั้นปลายของชีวิต โรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรมตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง เป็นโรงเรียนผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมเน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีการร่วมมือกันของภาคีในการขับเคลื่อนโรงเรียนโดยใช้หลัก 5 ภาคี 4 ที่เลี้ยงประกอบด้วย ภาคี 1) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลคลองปางภาคี 2) เทศบาลตำบลคลองปางภาคี 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองปางภาคี 4) ท้องที่ภาคี 5) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ พี่เลี้ยง 1) สาธารณสุขอำเภอรัษฎา 2) โรงพยาบาลรัษฎา 3) ที่ทำการอำเภอรัษฎา 4) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 12 สงขลา ข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลคลองปางจากการเก็บข้อมูลเบื้องต้น พบว่า มีผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนมากขึ้น ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรมตำบลคลองปาง มีปัญหาด้านสุขภาพ โดยผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคเรื้อรังร้อยละ 35.2 ของสมาชิกผู้สูงอายุทั้งหมด แยกเป็นโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน อัมพาต/อัมพฤกษ์ ร้อยละ 26.6, 8.6, และ 1.0 ตามลำดับ ทั้งนี้ยังไม่นับรวมถึงโรคปวดข้อ นอนไม่หลับ ภาวะซึมเศร้า และอื่นๆ ปัญหาเหล่านี้ ส่งผลให้เกิดความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ และอาจทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลงและภาระโรค (Disease burden) เพิ่มขึ้น องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ของบุคคลแต่ละบุคคลเกี่ยวกับความสมบูรณ์ในการดำรงชีวิต ในบริบทของวัฒนธรรมและค่านิยมในสังคมที่อาศัยอยู่และสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง และมาตรฐานที่แต่ละคนกำหนดขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพกาย (Physical domain) 2) ด้านสุขภาพจิต (Psychological domain) 3) ด้านความสัมพันธ์

ทางสังคม (Social relationship) และ 4) ด้านสภาพแวดล้อม (Environment) (World Health Organization, 1995) สภาพเศรษฐกิจ วัฒนธรรม การศึกษา การดูแลสุขภาพอนามัย และการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เพียงพอส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี การศึกษาในครั้งนี้หากทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง ข้อมูลจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสมและสามารถแก้ไขปัญหา นำไปขยายผลการศึกษาให้กับชุมชน ท้องถิ่น และโรงเรียนผู้สูงอายุอื่น ทั้งนี้ยังสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำนโยบายและแผนพัฒนางานด้านคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไปในอนาคตอีกด้วย

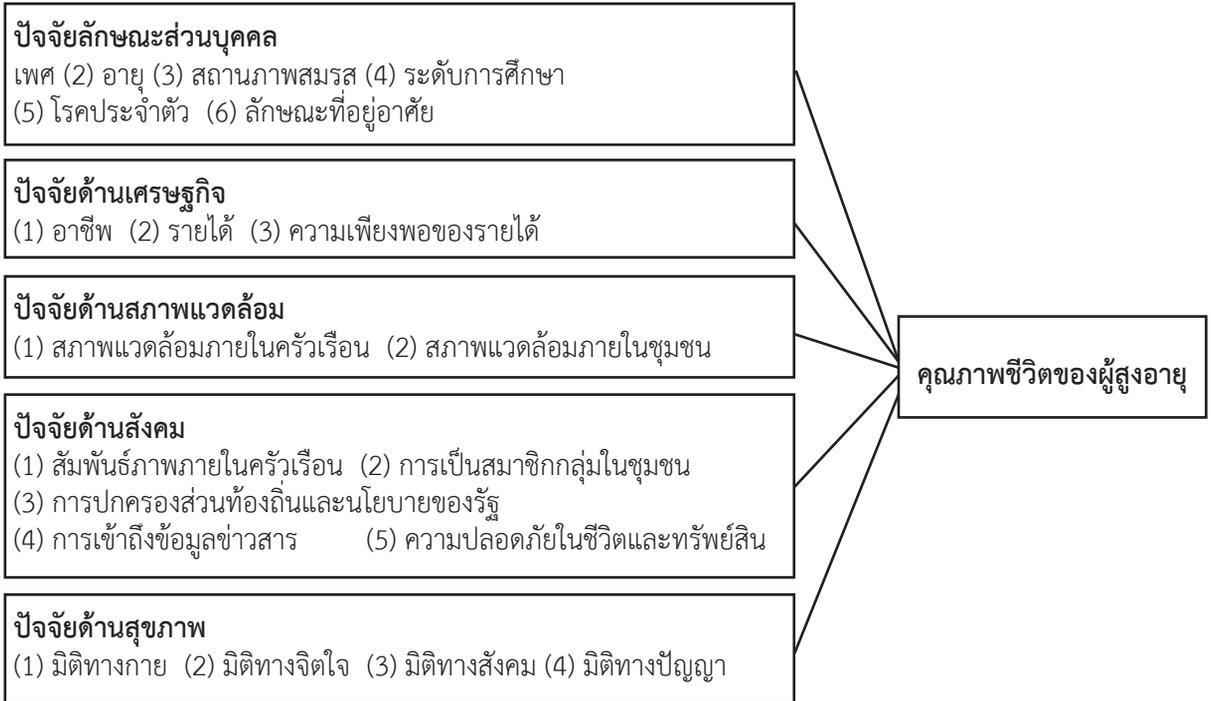
### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยสภาพแวดล้อม ด้านสังคม และด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยได้จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีรวมทั้งวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องคุณภาพชีวิตโดยใช้แนวความคิดของ World Health Organization: Quality of Life (1998) คือ ความรู้สึกพอใจของผู้สูงอายุต่อองค์ประกอบต่างๆ ของชีวิตที่มีส่วนสำคัญมากที่สุดของบุคคล ซึ่งได้จากการดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีมีความสุขมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคมที่ตนอยู่ได้อย่างดี ขณะเดียวกันก็สามารถเผชิญปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการใช้ศักยภาพส่วนบุคคล สร้างสรรค์พัฒนาตนเองและสังคม ให้อยู่ร่วม

กันได้อย่างสันติสุข โดยมาจำแนกกลุ่มตัวแปรเพื่อความสะดวกในการศึกษากำหนดเป็น 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งหมายถึง สภาพความเป็นอยู่ที่ดีที่ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจเป็นความพอใจในการดำรงชีวิตและมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย อย่างไรก็ตาม การที่จะก่อให้เกิดความสุข ความพึงพอใจนั้นเนื่องมาจากการมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตใจที่ดี ตลอดจนมีวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม ทั้งในทางด้านเศรษฐกิจและสังคมนั้น ก็ต่อเมื่อบุคคลได้รับการสนองตอบต่อสิ่งที่ร่างกายและจิตใจต้องการอย่างเพียงพอ และการสนองตอบความต้องการของแต่ละบุคคล ส่วนตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกดังกรอบภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ระเบียบวิธีการวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย (Research design)

การศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Study) โดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบพรรณนา (Descriptive Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire)

**ประชากร** คือ สมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุวิฑูรวิฑูรธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง จำนวน 110 คน (ข้อมูล เดือนมีนาคม 2566)

**กลุ่มตัวอย่างได้แก่** สมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุวิฑูรวิฑูรธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัญญา จังหวัดตรัง จำนวน 84 คน คำนวณโดยใช้โปรแกรม G\* Power ใช้ Test family เลือก Exact, Statistical test เลือก Correlation: Bivariate Normal Model กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.3 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = 05 และค่า Power = .80 แต่เนื่องจากระยะเวลาที่กำหนดสามารถเก็บข้อมูลได้ 80 คน

#### การสุ่มตัวอย่าง (Random sampling)

การได้มาของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายโดยการหยิบฉลากแบบไม่คืนที่จากรายชื่อสมาชิกผู้สูงอายุโรงเรียน

ผู้สูงอายุวิฑูรวิฑูรธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัญญา จังหวัดตรังโดยมีเกณฑ์กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้า 1) เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุวิฑูรวิฑูรธรรม ตำบลคลองปาง 2) สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย (โดยมีการบอกข้อมูลโครงการวิจัยอย่างครบถ้วน)

เกณฑ์การคัดตัวออก 1) ผู้ที่ลาออกจากการเป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุวิฑูรวิฑูรธรรม ตำบลคลองปาง 2) สมาชิกที่ไม่อยู่ในพื้นที่ช่วงการเก็บข้อมูล 3) สมาชิกที่ไม่สนใจในการให้เก็บข้อมูล

เกณฑ์การถอนอาสาสมัครจากการวิจัย 1) กลุ่มตัวอย่างถอนตัวออกจากการวิจัยได้หากมีความรู้สึกกังวลในการตอบแบบสอบถามการวิจัย 2) กลุ่มตัวอย่างปฏิเสธเข้าร่วมหรือถอนตัวจากโครงการ (ถอนความยินยอม) ได้ทุกเมื่อโดยไม่มีโทษหรือสูญเสียประโยชน์อันควรได้ตามสิทธิ 3) กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวก่อนโครงการเสร็จสิ้นโดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผล

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 6 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1-2** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลจำนวน 6 ข้อและแบบสอบถามปัจจัยด้านเศรษฐกิจจำนวน 3 ข้อ โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ( )

**ส่วนที่ 3-5** แบบสอบถามปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม จำนวน 7 ข้อปัจจัยด้านสังคม จำนวน 19 ข้อและปัจจัยด้านสุขภาพ จำนวน 18 ข้อซึ่งแบบสอบถามเป็นการวัดระดับ ความคิดเห็นของตนเอง 3 ระดับ จำนวน 44 ข้อ โดยมีข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 40 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบจำนวน 4 ข้อ คือ ข้อ 16, 39, 43, 44

เกณฑ์การแปรผล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย โดยให้ค่าคะแนนสูงสุด ลบ ด้วยค่าคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการตามแนวคิดของเบสท์ (1977) ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึงระดับ มาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึงระดับ ปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึงระดับ น้อย

**ส่วนที่ 6** แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก โดยลักษณะ เกณฑ์การให้คะแนนแบบคุณภาพชีวิต WHOQOL – OLD จำนวน 24 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 17 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 7 ข้อ ได้แก่ 1,2,6,7,8,9 และ 10 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ การให้คะแนนในข้อความทั้งทางบวกและทางลบ มีดังต่อไปนี้ กลุ่มที่ 1 ข้อความทางบวก 17 ข้อ ให้คะแนนดังต่อไปนี้ ไม่เลย ให้คะแนนเท่ากับ 1 เล็กน้อย ให้คะแนนเท่ากับ 2 ปานกลาง ให้คะแนนเท่ากับ 3 มาก ให้คะแนนเท่ากับ 4 มากที่สุด ให้คะแนนเท่ากับ 5 กลุ่มที่ 2 ข้อความทางลบ 7 ข้อ ให้คะแนนดังต่อไปนี้ ไม่เลย ให้คะแนนเท่ากับ 5 เล็กน้อย ให้คะแนนเท่ากับ 4 ปานกลาง ให้คะแนนเท่ากับ 3 มาก ให้คะแนนเท่ากับ 2 มากที่สุด ให้คะแนนเท่ากับ 1 การแปลผล คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 24 – 120 คะแนน โดยนำคะแนนรวมทุกข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้ นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนด ดังนี้ คะแนน 24 – 56 คะแนน แสดง

ถึงการมีคุณภาพชีวิตในระดับไม่ดี คะแนน 57 – 89 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตในระดับกลาง คะแนน 90 – 120 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตในระดับดี

### วิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลาหลังจากนั้น ทำหนังสือผ่านผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปางเพื่อขอเก็บข้อมูลวิจัย นัดหมายกลุ่มตัวอย่าง เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ การเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่ส่งแบบสอบถามตอบกลับ และกลุ่มตัวอย่างสามารถไม่ตอบแบบสอบถามข้อใดก็ได้ หรือสามารถหยุดตอบแบบสอบถามได้ การไม่เข้าร่วมการวิจัยจะไม่ส่งผลกระทบต่อการรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่อย่างใด ข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด โดยจะมีการระบุข้อมูลโดยใช้รหัสตัวเลข ไม่มีการระบุชื่อหรือที่อยู่ของตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้รับจะเก็บไว้ในตู้ล็อกผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้ข้อมูลที่ได้จะใช้ในการศึกษาเท่านั้น การนำข้อมูลไปอภิปรายและเผยแพร่จะกระทำในภาพรวม

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความสอดคล้องเชิงเนื้อหา ค่าดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) ได้ค่า 0.67 ขึ้นไป และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะและนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะทั่วไปใกล้เคียงกันกับกลุ่มเป้าหมาย คือ สมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลอินอำเภอรังษฎา จังหวัดตรัง จำนวน 30 คน

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้อธิบายปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวม

2. สถิติเชิงอ้างอิง ใช้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-square Test, Fisher's exact test สำหรับตัวแปรกลุ่ม และสถิติ Pearson's Correlation Coefficient สำหรับตัวแปรต่อเนื่อง เมื่อมีการทดสอบข้อมูลพบว่า ข้อมูลแจกแจงปกติโดยเกณฑ์การแปลความหมาย (แสงเดือน วนิชดำรงศักดิ์, 2555) มีดังนี้ ค่าระดับ

ความสัมพันธ์ 0.81 – 1.00 สูงมาก 0.61 – 0.80 ค่อนข้างสูง 0.41 – 0.60 ปานกลาง 0.21 – 0.40 ค่อนข้างต่ำ 0.01 – 0.20 ต่ำมาก

### จริยธรรมการวิจัย

วิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขยะลา หมายเลขรับรองเลขที่ SCPHYLIRB-2566/244

### ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธ วิถีธรรมตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธ วิถีธรรมตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=80)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>			<b>อาชีพ</b>		
ชาย	11	13.8	ไม่ได้ทำงาน/เกษียณ	34	42.50
หญิง	69	86.3	เกษตรกรกรรม	23	28.75
<b>อายุ mean ± SD (69.39 ± 7.04)</b>			ค้าขาย	13	16.25
ผู้สูงอายุตอนต้น	45	56.25	รับจ้าง	4	5.00
ผู้สูงอายุตอนกลาง	30	37.50	ข้าราชการบำนาญ	2	2.50
ผู้สูงอายุตอนปลาย	5	6.25	อื่น ๆ	4	5.00
<b>สถานภาพสมรส</b>			<b>ความเพียงพอของรายได้</b>		
สมรส (อยู่ด้วยกัน)	30	37.50	พอใช้มีเหลือเก็บ	18	22.50
สมรส (แยกกันอยู่)	12	15.00	พอใช้ไม่มีเหลือเก็บ	52	65.00
หย่าร้าง	7	8.75	ไม่พอใช้มีหนี้สิน	10	12.50
หม้าย	31	38.75	<b>คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ</b>		
<b>ระดับการศึกษา</b>			ระดับไม่ดี	7	8.75
ไม่ได้เรียน	3	3.75	ระดับปานกลาง	69	86.25

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	67	83.75	ระดับดี	4	5.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	2.50	ที่อยู่อาศัย		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	6	7.50	บ้านตนเอง	66	82.50
ปริญญาตรี	2	2.50	บ้านของคู่ครอง	2	2.50
			บ้านของบุตร	10	12.50
			บ้านเช่า	2	2.50

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรมตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 86.30 เป็นผู้สูงอายุตอนต้นร้อยละ 56.26 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ หม้าย ร้อยละ 38.75 รองลงมาคือสมรส (อยู่ด้วยกัน) ร้อยละ 37.50 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 83.75 ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 42.50 ส่วนใหญ่มีเงินพอใช้ไม่มีเหลือเก็บร้อยละ 65.00 คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 86.25 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านตนเองร้อยละ 82.50

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (n = 80)

ปัจจัย	M	SD	ระดับ
ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมโดยรวม	2.38	0.44	มาก
สภาพแวดล้อมภายในครัวเรือน	2.52	0.45	มาก
สภาพแวดล้อมภายในชุมชน	2.25	0.53	ปานกลาง
ปัจจัยด้านสังคมโดยรวม	2.15	0.24	ปานกลาง
สัมพันธ์ภายในครัวเรือน	2.19	0.38	ปานกลาง
การเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน	2.42	0.41	มาก
การปกครองส่วนท้องถิ่นและนโยบายของรัฐ	2.18	0.37	ปานกลาง
การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร	1.84	0.47	ปานกลาง
ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	2.14	0.35	ปานกลาง
ปัจจัยด้านสุขภาพโดยรวม	2.06	0.23	ปานกลาง
มิติทางกาย	2.09	0.26	ปานกลาง

ปัจจัย	M	SD	ระดับ
มิติทางจิตใจ	1.75	0.21	ปานกลาง
มิติทางสังคม	2.21	0.37	ปานกลาง
มิติทางปัญญา	2.16	0.41	ปานกลาง
ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	70.01	10.44	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.34$ ) ปัจจัยด้านสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.15$ ) ปัจจัยด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.06$ ) และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.01

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (n = 80)

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ		
	$r_s$	p-value	ระดับความสัมพันธ์
<b>ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล</b>			
เพศ	.042	.708	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	-.291	.009	ค่อนข้างต่ำ
สถานภาพสมรส	.047	.676	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	.364	.001	ค่อนข้างต่ำ
โรคประจำตัว	.223	.047	ค่อนข้างต่ำ
ลักษณะที่อยู่อาศัย	.075	.506	ไม่มีความสัมพันธ์
<b>ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ</b>			
อาชีพ	.180	.109	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้	.238	.034	ค่อนข้างต่ำ
ความเพียงพอของรายได้	.327	.003	ค่อนข้างต่ำ

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ		
	$r_s$	p-value	ระดับความสัมพันธ์
<b>ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม</b>			
สภาพแวดล้อมภายในครัวเรือน	.355	.001	ค่อนข้างต่ำ
สภาพแวดล้อมภายในชุมชน	.326	.003	ค่อนข้างต่ำ
<b>ปัจจัยด้านสังคม</b>			
สัมพันธ์ภายในครัวเรือน	.358	.001	ค่อนข้างต่ำ
การเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน	.243	.030	ค่อนข้างต่ำ
การปกครองส่วนท้องถิ่นและนโยบายของรัฐ	.278	.012	ค่อนข้างต่ำ
การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร	.543	<.001	ปานกลาง
ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	.247	.027	ค่อนข้างต่ำ
<b>ปัจจัยด้านสุขภาพ</b>			
มิติทางกาย	.610	<.001	ค่อนข้างสูง
มิติทางจิตใจ	.345	.002	ค่อนข้างต่ำ
มิติทางสังคม	.584	<.001	ปานกลาง
มิติทางปัญญา	.473	<.001	ปานกลาง

ตารางที่ 3 พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับค่อนข้างต่ำกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.291, p = .009$ ) ส่วนการศึกษาและโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .364, p = .001, r = .223, p = .047$ ) ตามลำดับส่วนรายได้และความเพียงพอของรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .238, p = .034, r = .327, p = .004$ ) ตามลำดับ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายในครัวเรือนและภายในชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างต่ำกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.355, p = .001, r = -.326, p = .003$ ) ตามลำดับ ปัจจัยด้านสังคมเรื่องการเข้าถึงข้อมูลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .543, p < .001$ ) ปัจจัยด้านสุขภาพในมิติทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างสูงกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .610, p < .001$ ) ปัจจัยด้านสุขภาพในมิติทางสังคมและทางปัญญามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .584, p < .001, r = .473, p < .001$ )

### อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิถีพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรักษา จังหวัดตรัง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $M = 2.38, SD = 0.44$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุมีการรับรู้ ความเข้าใจในด้านสภาพแวดล้อมที่ดีสามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันและ

ปรับเปลี่ยนมาใช้ในการดำเนินชีวิตได้ดีซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิรัชยา เคล้าดี สุขชัย นาคสุวรรณ และจักรวาล สุขไมตรี (2560) เจษฎา นกน้อย และวรรณภรณ์ บริพันธ์ (2560) ที่พบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยด้านสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=2.15$ ,  $SD=0.24$ ) ทั้งนี้ด้านการเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชนอยู่ในระดับมาก ( $M=2.42$ ,  $SD=0.41$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุวิถิพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรังมีการดำเนินกิจกรรมด้านสังคมอย่างต่อเนื่องที่ให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วุฒิพงษ์ บัวสาย (2566) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลหนองย่างหิน อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม พบว่า ปัจจัยด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิถิพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.50 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิรัชยา เคล้าดี สุขชัย นาคสุวรรณ และจักรวาล สุขไมตรี (2560) พบว่าผู้สูงอายุในพื้นที่มีค่าดัชนีคุณภาพชีวิตได้เท่ากับ 69.83 ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ( $p<.01$ ) คือ ปัจจัยด้านสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายมิติ พบว่า เป็นมิติทางกายมีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุวิถิพุทธวิถีธรรม ตำบลคลองปาง อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง ได้รับการตรวจสุขภาพประจำทุกเดือนจากโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่เป็นอสม.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันตแพทย์ หมุนเวียนกันมาให้บริการ รวมทั้งให้ความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ ประสบการณ์จากการเรียน

ในโรงเรียนผู้สูงอายุมาใช้ในชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้สูงอายุจำนวนหลายรายที่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง โรคซึมเศร้า ซึ่งเมื่อเข้าสู่โรงเรียนผู้สูงอายุแล้วสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดความรุนแรงของโรคได้ เช่น สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิต และมีความสุข สามารถหยุดยาโรคซึมเศร้าได้ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาศ วงจันทร์และคณะ(2565) ที่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุปัจจัยด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ปัจจัยด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นเทศบาลตำบลคลองปาง ควรร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองปาง จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมให้มีทักษะในการดูแลตนเองสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ
2. ควรศึกษาเพื่อพัฒนาเครือข่ายภาคีผู้สูงอายุในพื้นที่ให้มีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
3. ควรมีการถ่ายทอดการบริหารจัดการกิจกรรม การดำเนินงาน ของโรงเรียนผู้สูงอายุในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกๆ เดือนเพื่อสร้างความยั่งยืนแก่โรงเรียนผู้สูงอายุตลอดไป

## เอกสารอ้างอิง

- กัญญาณัฐ ไร่คำ. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี 7(2). กรกฎาคม-ธันวาคม.
- จิรัชยา เคล้าดีและคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัด นครศรีธรรมราช. วารสารราชพฤกษ์;15(1): 27-32.
- จักรแก้ว นามเมือง และคณะ. (2560). การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Customer Satisfaction) ในมิติด้านคุณภาพการให้บริการงานบริการเบี่ยงชีฟ ผู้สูงอายุ และคนพิการ เทศบาลตำบลแม่ปืม อำเภอเมืองจังหวัดพะเยา. พะเยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตพะเยา.
- จันทนา สารแสง. (2561). คุณภาพชีวิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบล หุ้งข้าวพวง อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ สม. (สาธารณสุขศาสตร์). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- จุฑารัตน์ แสงทอง. (2560). สังคมผู้สูงอายุ(อย่างสมบูรณ์): ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพ. วารสารกึ่งวิชาการ. 38 (1). มกราคม-เมษายน
- นัสมล บุตรีวิเศษและอุปรีภุชญา อินทรสาด. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ ศูนย์พระนครศรีอยุธยา
- บรรจง ลาวะลี, พระศรีวินยาภรณ์ (สายรุ้ง อินทาทูโอ), สุเทพ เมยโธสง, อติศักดิ์ ทุมอนันต์, ฉัตรชัย ชมขารี. (2564). การศึกษาสมรรถนะทางกายผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารวิชาการ มจรบุรีรัมย์;6(1):172-183.
- พัชรภรณ์ พัฒนะ. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัด สระบุรี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พิมพ์อภิชา อินทร์โสภา. (2562). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยเขตจังหวัดสมุทรปราการ [การศึกษาอิสระ]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- ฤทธิชัย ชาแสน. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร. หลักสูตรปริญญาตรีวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
- วุฒิพงษ์ บัวสาย. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลหนองย่างชิ้น อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม.วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ 4 (1):18-28.
- สุขประเสริฐ ทับสี. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี.3(1). มกราคม – เมษายน
- สุภาภรณ์ ทันธธัตต์. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบ อาชีพทำสวนผลไม้ในจังหวัดจันทบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 28 (1). กรกฎาคม - สิงหาคม
- สิริพร คีนมาเมือง. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านพักคนชราในจังหวัดเชียงใหม่ ด้วยกิจกรรมศิลปะบำบัด. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัย ราชภัฏเชียงใหม่.
- ศรันยา สติธย์. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลเกาะขุนอำเภอพมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา.วารสารราชนครินทร์ :2 (2)133-141.
- The WHOQOL GROUP. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. SocialSciences Medicine, 41(10), 1403 - 1409.