ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

FACTORS ASSOCIATED WITH THE QUALITY OF LIFE AMONG THE ELDERLY PARTICIPATING IN THE FOOD AND INCOME SECURITY FOR ELDERY PROJECT IN KHOK KLANG SUBDISTRICT, LAM PLAI MAT DISTRICT BURIRAM PROVINCE

พิชญ์สินี เหล่าปรีชากุล[1]
ล่ำสัน เลิศกูลประหยัด[2]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง จังหวัดบุรีรัมย์ ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 150 ชุด โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-65 ปี มีสถานภาพสมรส มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คนขึ้นไป และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำว่า 3,000 บาท ปี ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม แบ่งเป็น 3 ด้านได้แก่ ด้านอารมณ์ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านการช่วยเหลือสิ่งของ การเงิน แรงงาน และบริการสุขภาพ ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง แบ่งเป็น 5 ด้านได้แก่ ด้านการจัดการความเครียด มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านความรับผิดชอบด้านสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการจัดการความเครียด มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 ด้านได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด นอกจากนั้นงานวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มากไปกว่านั้น ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้ ด้านความรับผิดชอบด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และด้านสัมพันธภาพทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการออกกำลังกาย และด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น โครงการควรมีกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ และการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้กับผู้สูงอายุ จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเอง และผู้อื่นได้ ส่งผลให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น รวมถึง

[1]สาขาวิชาธุรกิจเพื่อสังคม หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
[2]ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ล่ำสัน เลิศกูลประหยัด คณะบริหารธุรกิจเพื่อสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ส่งเสริมกิจกรรมที่เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุในโครงการ และชุมชนมากขึ้น เพื่อสร้างความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุและชุมชน ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ, การสนับสนุนทางสังคม, การรับรู้ความสามารถของตนเอง

ABSTRACT

The aim of this research is to examine the factors associated with the quality of life among elderly individuals participating in the Food and Income Security program in the Khok Klang subdistrict of Buriram province, using quantitative research methods. A total of 150 questionnaires were utilized to collect data, then analyzed through the one-way analysis of variance and correlation coefficient analysis. The majority of respondents were female, aged between 60-65, married, living in households with four or more members, and with an average monthly income below 3,000 baht. Social support factors were categorized in three aspects: emotional, instrumental, and informational support, all of which were highly rated. Self-efficacy factors were divided into five aspects: stress management, health responsibility, interpersonal relationships, physical activity, and nutrition, all of which also receive high ratings. The quality of life of the elderly was assessed across four dimensions: physical, mental, social relationships, and environmental, all of which were rated highest. Furthermore, the research found that demographic factors, such as family size and income level significantly influenced the quality of life. Additionally, self-efficacy factors were found to be associated with various dimensions of quality of life, underscoring the importance of promoting healthcare, nutritious food choices, and fostering interpersonal relationships among elderly participants. Therefore, the project should include activities that promote healthcare and encourage the selection of nutritious food for the elderly, leading to improved living conditions. Additionally, promoting activities that foster relationships among the elderly within the project and the broader community helps establish bonds between the elderly and the community, enhancing their sense of self-worth and overall quality of life.

Keywords: Quality of life, social support, Self-efficacy

บทนำ

ปัจจุบันโลกกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรที่สำคัญ คือการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้น แตกต่างกันไปตามบริบท และสภาพแวดล้อมของแต่ละประเทศ เช่น นโยบายการคุมกำเนิด การใส่ใจดูแลสุขภาพที่มากขึ้น การโภชนาอาหารความเจริญก้าวหน้าทางด้าน วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการแพทย์ที่ทำให้คนอายุยืนขึ้น และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม ค่านิยมและทัศนคติ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2566) ในปี พ.ศ.2565

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยมีผู้สูงอายุ 20% เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด โดยที่ประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมสูงอายุ” (Aging society) ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 จากการที่ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และในปีพ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคม สูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) เมื่อประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ 20 และจะเป็น “สังคม สูงอายุระดับสุดยอด” (Super aged society) เมื่อประชากรสูงอายุเพิ่มสูงถึง ร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด ประมาณ พ.ศ. 2578 (บรรลุ ศิริพานิช, 2560) จึงเป็นเหตุผลที่คนไทยจะต้องตระหนักและรับรู้เกี่ยวกับสภาพการณ์นี้ จากสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาผู้สูงอายุ คือ การทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีความมั่นคงทางด้านอาหาร และรายได้ สามารถเลี้ยงดูตนเองได้ ซึ่งจะทำได้จากการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี มีความรู้ความสามารถ และโอกาสในการทำงานต่าง ๆ รวมทั้งมีเงินสำหรับการใช้สอย เพื่อสิ่งจำเป็นในชีวิต จะทำให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่สร้างคุณประโยชน์ให้กับสังคมได้มาก เพราะฉะนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็น และเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ภาครัฐและภาคเอกชนควรให้ความสำคัญในการดำเนินการ

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาโครงการที่ดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่าในประเทศไทยมีหลากหลายโครงการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และมีความสนใจโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอบุรีรัมย์ ซึ่งดำเนินการโดยโรงเรียนมีชัยพัฒนา และได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย เหตุผลที่ผู้วิจัยมีความสนใจในโครงการนี้ เนื่องจากเป็นโครงการที่มีการสร้างงาน และกิจกรรมที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ ในด้านความมั่นคงด้านอาหาร รายได้ รวมถึงพัฒนาคุณภาพชีวิต พร้อมทั้งส่งเสริมให้นักเรียนและเยาวชน มีส่วนร่วมดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งตรงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG) ของสหประชาชาติในเป้าหมายที่ 1 การขจัดความยากจน เป้าหมายที่ 2 การขจัดความหิวโหย และเป้าหมายที่ 3 การมีสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี

จากความสำคัญของปัญหา ผู้วิจัยจึงทำวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาจะสามารถนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางในการส่งเสริมการดำเนินงานของโครงการ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ การวางแผน และการกำหนดนโยบาย กับหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องและสนใจในประเด็นในการสร้างความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน โดยเฉพาะด้านการนำข้อมูลไปปรับใช้เพื่อขยายและต่อยอดโครงการในพื้นที่อื่นๆต่อไป เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในเชิงการบริหารจัดการได้ตามความเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน

2. ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

3. ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียด มีความสัมพันธ์กับกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

ทบทวนวรรณกรรม

คุณภาพชีวิต หมายถึง คุณภาพชีวิตหมายถึง การรับรู้ของบุคคลในสภาพการดำรงชีวิต การรับรู้ความพึงพอใจในชีวิต ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ สังคม และการดำเนินชีวิตในสังคม โดยสัมพันธ์กับเป้าหมายและสภาพแวดล้อมของบุคคลภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และบริบททางสังคมของบุคคลนั้นๆ ตามวิถีชีวิตของแต่ละบุคคลซึ่งมีความแตกต่างกันตามกาลเวลาที่เปลี่ยนไป โดยได้ศึกษาแนวคิดของ World Health Organization (2002) ที่ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย (Physical domain) ด้านจิตใจ(Psychological domain) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships domain) และด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental domain) และผู้วิจัยได้ปรับแบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยพัฒนาแนวคิดโดยอ้างอิงจาก สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล (2540) อ้างถึงใน จุฑามาศ วงจันทร์ และคณะ (2565) ซึ่งการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อีกทั้งทั้ง ในงานวิจัยที่ผ่านมามีผู้วิจัยที่ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก เช่น งานวิจัยของจุฑามาศ วงจันทร์ และคณะ (2565) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 96.38 โดยมีปัจจัยด้านความเพียงพอของรายได้ต่อเดือน ปัจจัยด้านประกันสุขภาพ ปัจจัยด้านผู้ดูแล ปัจจัยด้านการดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่ได้รับการช่วยเหลือ การเอาใจใส่ การได้รับความรักจากบุคคลในครอบครัว และบุคคลอื่น ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกเกิดความรู้สึกมีคุณค่า และการเป็นส่วนหนึ่งในสังคม และการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดของ Cobb (1976) ร่วมกับ Schaefer (1981) อ้างถึงใน จุฑาทิพย์ ชนชนะกุล และคณะ (2565) โดยในงานวิจัยผู้วิจัยได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ 2) การสนับสนุนด้านสิ่งของ เงิน หรือการบริการ และ 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้ ในงานวิจัยของ จุฑาทิพย์ ชนชนะกุล และคณะ (2565) ได้ศึกษาปัจจัยสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตตำบลท่ากกแดง อำเภอเชกา จังหวัดบึงกาฬ ในช่วงสถานการณ์โควิด -19 พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่ามีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับการสนับสนุนทางสังคมต่อผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณารายด้านเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการ

สนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าและ ด้านการช่วยเหลือด้านสิ่งของ การเงิน แรงงาน และบริการสุขภาพ

การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความรู้สึกเชื่อมั่น หรือ ความรู้สึกมั่นใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ให้สำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยไม่เกี่ยวกับความสามารถเดิมที่มีอยู่ และการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดของ Pender (2002) อ้างถึงใน สุชาดา ใจซื่อ (2560) โดยในงานวิจัยผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 5 ด้านได้แก่ 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) ด้านการออกกำลังกาย 4) ด้านโภชนาการและ 5)ด้านการจัดการความเครียด ทั้งนี้ ในงานวิจัยของ สุชาดา ใจซื่อ (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในอาคารสูง กรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในอาคารสูง กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ในปี 2564 และ 2565

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ในปี 2564 และ 2565 โดยใช้สูตรการคำนวณของ Taro Yamane (Yamane) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 150 คน

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยแจกแบบสอบถามจำนวน 150 ชุด ให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเป็นผู้แจกแบบสอบถามด้วยตนเองและอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุตอบกลับ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม โดยแบ่งคำถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน แบบสอบถามเป็นคำถามแบบหลายตัวเลือก (Multiple Choice Questions) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกเพียงข้อเดียว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการช่วยเหลือสิ่งของ การเงิน แรงงาน และบริการสุขภาพ และด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร แบบสอบถามเป็นมาตรประมาณค่า (Rating Scales) ตามแบบของ Likert’s Scale มี 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกเพียงข้อเดียว

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ และ ด้านการจัดการความเครียด แบบสอบถามเป็นมาตรประมาณค่า (Rating Scales) ตามแบบของ Likert’s Scale มี 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกเพียงข้อเดียว

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม แบบสอบถามเป็นมาตรประมาณค่า (Rating Scales) ตามแบบของ Likert's Scale มี 5 ระดับ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกเพียงข้อเดียว

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ สรุปผลได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 78.70 มีอายุ 60 - 65 ปี จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 38.70 มีสถานภาพสถานสมรสจำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 64.70 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวมากกว่า 3 คน จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 49.30 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาทต่อเดือน จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 88.70

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการช่วยเหลือ สิ่งของ การเงิน แรงงาน และบริการสุขภาพ และด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร โดยแสดงค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ซึ่งสามารถจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านอารมณ์ พบว่า พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.3

ด้านการช่วยเหลือ สิ่งของ การเงิน แรงงาน และบริการสุขภาพ พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10

ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียด โดยแสดงค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ซึ่งสามารถจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านความรับผิดชอบด้านสุขภาพ พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92

ด้านการออกกำลังกาย พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85

ด้านการโภชนาการ พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95

ด้านโภชนาการ พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้าน

สัมพันธภาพทางสังคม และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม สภาพความเป็นอยู่ที่ดี โดยแสดงค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 ซึ่งสามารถจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45

คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.43

ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว และรายได้ ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการช่วยเหลือ สิ่งของ การเงิน แรงงาน และบริการสุขภาพ และด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์ กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียด มีความสัมพันธ์กับกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์พบว่ามีความสัมพันธ์กันในบางด้าน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

สมมติฐานที่ 3.1 ด้านความรับผิดชอบด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก

สมมติฐานที่ 3.2 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านร่างกาย และด้านสัมพันธภาพทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำ และด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก

สมมติฐานที่ 3.3 ด้านการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก

สมมติฐานที่ 3.4 ด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก

สรุปผลและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง จังหวัดบุรีรัมย์ พบประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปราย ดังนี้

สถานภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านสภานภาพที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มที่มีสถานภาพสมรส มีคุณภาพชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่มีสถานภาพโสด เนื่องจากผู้สูงอายุมีประสบการณ์ต่าง ๆ ในการใช้ชีวิตที่ไม่เหมือนกัน ทำให้ทำให้มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฏกันย์ อ่องเอื้อ (2564) ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสอยู่ มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตมากกว่า สถานภาพหม้าย

จำนวนสมาชิกในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากครอบครัวเป็นแหล่งให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ยิ่งครอบครัวใหญ่ก็ยิ่งมีการให้กำลังใจ ให้ความรักความเอาใจใส่มากขึ้น ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรีย์วรรณ สีลาดเลา (2565) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานะในครอบครัว กลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุที่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำในชุมชนที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รายได้ พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มที่มีรายได้ในช่วงระหว่าง 3,001 – 5,000 บาทต่อเดือน มีคุณภาพชีวิตสูงกว่า กลุ่มที่รายได้ 3,000 บาทต่อเดือน เนื่องจากรายได้ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต สามารถตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานได้อย่างเพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปลื้มใจ ไพจิตร (2558) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีคุณภาพชีวิตต่างกัน

ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการช่วยเหลือ สิ่งของ การเงิน แรงงาน และบริการสุขภาพ และด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร มีระดับความพึงพอใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านอารมณ์ ด้านการช่วยเหลือ สิ่งของ การเงิน แรงงาน และบริการสุขภาพ และ ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ตามลำดับ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องมาจาก การศึกษาในครั้งนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี ทำให้มีความคิดหรือแนวคิดค่อนข้างที่จะเป็นตัวของตัวเอง ประกอบกับเป็นผู้สูงอายุที่ยังเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่พึ่งผ่านพ้นวัยทำงานและคิดว่าตนเองนั้นผ่านการใช้ชีวิตมากกว่าผู้อื่น ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลภายนอกอาจไม่มีน้ำหนักมากพอเท่ากับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ที่จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเปลี่ยนแปลง พงศธร ศิลาเงิน (2560) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สถิตย์ พงษ์เจตสุพรรณ (2558) ที่พบว่า แรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลท่าตอน อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านความรับผิดชอบด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก เนื่องจากผู้สูงอายุ ได้มีการแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการดูแลตนเองกับผู้สูงอายุท่านอื่นในโครงการ และมีหน่วยงานภาครัฐที่เข้ามาให้ความรู้ เกี่ยวกับดูแลตนเอง สอดคล้องกับ การศึกษาของ วาสนา หลวงพิทักษ์ และ จิตติมา ดวงแก้ว (2562) พบว่า ความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเขตจังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านร่างกาย และด้านสัมพันธภาพทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำ และด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำ เนื่องจากผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมกับกิจกรรมของครอบครัวและกิจกรรมของชุมชน รวมถึง ได้รับความร่วมมือในการเสนอความคิดและลงมือทำในกิจกรรมต่าง ๆทั้งภายในครอบครัวและในชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาศ วงจันทร์ และคณะ (2565) พบว่า การมีความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและผู้ดูแล เช่น บุตรหลาน มีความสำคัญในการส่งเสริมการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ อีกทั้งยังช่วยผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวันในบางเรื่องส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น

ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก เนื่องจาก ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมยืดเส้นยืดสาย และออกกำลังกายในระหว่างการเข้าร่วมโครงการ สอดคล้องกับ การศึกษาของ Sarid และ Huss (2010) พบว่า การออกกำลังกายเป็นประจำและสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง มีจิตใจสดชื่น รู้สึกผ่อนคลาย และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ส่งผลให้มีสุขภาพดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ

ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก เนื่องจากในระหว่างการเข้าร่วมโครงการได้รับความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สะอาด และปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ พงศธร ศิลาเงิน (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา พบว่า ด้านปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่การได้รับแรงสนับสนับสนุนจากบุคคลภายในครอบครัว และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้จัดทำโครงการ ควรจะมีการออกแบบกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้เข้าร่วมโครงการมากขึ้น รวมถึงให้ความช่วยเหลือ ให้การสนับสนุน และให้กำลังใจในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุในโครงการอย่างสม่ำเสมอ และให้ความสำคัญเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุมากขึ้น รวมถึงเพิ่มกิจกรรมการออกกำลังกายให้มีความต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

2. ผู้จัดทำโครงการ ควรจะให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากโครงการฯ อย่างถูกต้องครบถ้วน สม่ำเสมอ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้สอบถาม และขอคำแนะนำที่เป็นประโยชน์จาก เจ้าหน้าที่ นักเรียน และเยาวชนในโครงการฯ

3. ผู้จัดทำโครงการ ควรจะมีกิจกรรมที่สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้พูดคุยหรือแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการดูแลตนเองกับผู้อื่นมากขึ้น รวมถึงเชิญหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุมากขึ้น

4. ผู้จัดทำโครงการ ควรจะมีการศึกษาปัจจัยเพิ่มเติมในผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวมากกว่า 1 คน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุที่มีสมาชิกในครอบครัว 4 คน มีคุณภาพชีวิตสูงกว่าจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 คน 2 คน และ 1 คน ตามลำดับ เพื่อนำมาออกแบบกิจกรรมในโครงการให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อย

5. ผู้จัดทำโครงการ ควรออกแบบกิจกรรมโดยเน้นการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ในช่วงระหว่าง 3,001 – 5,000 บาทต่อเดือนมีคุณภาพชีวิตที่สูงกว่า กลุ่มที่มีรายได้ 3,000 บาท ต่อเดือน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ดังนั้นการศึกษาในครั้งต่อไป ควรจะศึกษาผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการความมั่นคงด้านอาหารและรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลโคกกลาง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้ทราบถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่อาจมีความสัมพันธ์ต่อปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา ผู้วิจัยจึงเสนอแนะให้มีการใช้ รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการสัมภาษณ์แบบกลุ่ม (Focus-group interview) เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลเชิงลึกอื่นๆ นอกเหนือจากข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและสามารถนำผลการวิจัยมาปรับปรุง และพัฒนาได้อย่างคลอบคลุมมากขึ้น

3. การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง และตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพชีวิต เท่านั้น ในการในการศึกษาครั้งถัดไปควรศึกษาเพิ่มเติมถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อใช้ข้อมูลที่แม่นยำมากยิ่งขึ้น และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนในการทำโครงการ และกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอกราบขอบพระคุณ ผอ.มีชัย วีระไวทยะ ที่เป็นแรงบันดาลใจที่ยิ่งใหญ่ในการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท คณะบริหารธุรกิจเพื่อสังคม สาขาธุรกิจเพื่อสังคม และเป็นแรงบันดาลใจในการทำหัวข้อสารนิพนธ์ฉบับนี้ รวมถึงให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ และให้ประสบการณ์ที่มีคุณค่าแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยจะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแบ่งปัน และตอบแทนให้กับสังคมอย่างแน่นอน

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ล่ำสัน เลิศกูลประหยัด อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ช่วยเหลือ ดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี รวมถึงติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการวิจัยมาโดยตตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง รวมทั้ง ผศ.ดร.วสันต์ สกุลกิจกาญจน์ รศ.ผจงศักดิ์ หมวดสง และ ผศ.ดร.คมกริช นันทะโรจพงศ์ ที่กรุณาเป็นกรรมการสอบสารนิพนธ์ ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะ มาโดยตลอด รวมถึงอาจารย์ทุกท่านทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหาร คณะครู เจ้าหน้าที่ และนักเรียน โรงเรียนมีชัยพัฒนา มูลนิธิมีชัย วีระไวทยะ ศูนย์พัฒนาชุมชนมีชัยลำปลายมาศ และสมาคมพัฒนาประชากร และชุมชน ที่ให้การช่วยเหลือสนับสนุนข้อมูลของโครงการ ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และเป็นกำลังใจมาโดยตลอด และมูลนิธิตลาดหลักทรัพย์ แห่งประเทศไทย ที่สนับสนุนการทำโครงการฯ ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ และคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือสละเวลาตอบแบบสอบถาม และให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลเป็นอย่างยิ่งกับงานวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณมูลนิธิคอนราด อาเดนาวร์ มูลนิธิจากสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ที่ได้มอบทุนสนับสนุนการศึกษาในระดับปริญญาโทตลอด 2 ปี และขอขอบพระคุณ คณะบริหารธุรกิจเพื่อสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้มอบทุนอุดหนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณครอบครัว และเพื่อนๆ ทุกคนที่ให้กำลังใจมาโดยตลอด ซึ่งถือว่าเป็นแรงใจที่สำคัญจนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน และผู้ที่สนใจ หากสารนิพนธ์ฉบับนี้มีส่วนใดที่เป็นประโยชน์ ผู้วิจัยขอมอบให้ครอบครัว มารดาผู้ล่วงลับ และครู อาจารย์ ผู้มีพระคุณทุกท่าน ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

จุฑาทิพย์ ชนชนะกุล, ทองฟู ศิริวงศ์, และ สมพล ทุ่งหว้า. (2565). ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตตำบลท่ากกแดง อำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ ในช่วงสถานการณ์โควิด-19. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 7(11), 452-467. https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JRKSA/article/view/256457

จุฑามาศ วงจันทร์, สุวรรณา วุฒิรณฤทธ์, และ ลัดดา เหลืองรัตนมาศ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 6. ราชาวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์, 12(1), 32-49. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnsurin/article/view/248949

ณัฏกันย์ อ่องเอื้อ. (2564). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี [ปริญญานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา]. http://ir.buu.ac.th/dspace/bitstream/1513/356/1/62930014.pdf

บรรลุ ศิริพานิช. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2560 https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1552463947-147_0.pdf

ปลื้มใจ ไพจิตร. (2558). “คุณภาพในการด ารงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี”. วารสารวิชาการด้านบริหารธุรกิจการจัดการ เศรษฐศาสตร์และนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี, 2, 30-41.

พงศธร ศิลาเงิน. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2566, 10 พฤษภาคม). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. https://thaitgri.org/?wpdmpro=สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย-8

วาสนา หลวงพิทักษ์, และ จิตติมา ดวงแก้ว. (2562). ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลมหาวิทยาลัยสยาม, 20(38), 67-81.

สถิตย์ พงษ์เจตสุพรรณ. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลท่าตอน อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่ [สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์].

สุชาดา ใจซื่อ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในอาคารสูง กรุงเทพมหานคร [ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/1610

สุรีย์วรรณ สีลาดเลา. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 14(3), 298-309. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/255162

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 310-357.

Pender, N. J., Murdaugh, C.L., and Parson M.A. . (2002). Health Promotion in Nursing Practice. *Nursing Research*, 51(2), 100-109.

Sarid, O., และ Huss, E. (2010). Trauma and acute stress disorder: A comparison between cognitive behavioral intervention and art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 37(1), 8-12. https://doi.org/10.1016/j.aip.2009.11.004

Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 381-405.

World Health Organization. (2002). *The world health report* 2002 - *Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. http://www.who.int/whr/2002/en