รายงานการวิจัย

ความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด

The Opinion's on Lifestyle of the Elderly Lived in the Area of Prachao Subdistrict Administrative Organization, Chiangkwan District, Roi Et Province

ชลธิชา โพธิ์ศรีรัตน์[1]
พัฒน์ศิณ สำเริงรัมย์[2]

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การ บริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ และระดับการศึกษา ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ทั้งหมด 12 หมู่บ้าน จำนวน 546 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของ ทาโร ยามาเน่ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 231 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามมีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t–test) และการทดสอบค่าเอฟ (F-test) และเมื่อพบความแตกต่างจึงทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe/)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต ในภาพรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการได้รับการบริการจากภาครัฐ ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านความต้องการสนับสนุนอื่นๆ ด้านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุด้านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุและด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ตามลำดับ

2. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

[1] นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยนครราชสีมา

[2] (ผู้ช่วยศาสตราจารย์), อาจารย์ที่ปรึกษา สาขารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา

คำสำคัญ: การดำเนินชีวิต, ผู้สูงอายุ, องค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า

ABSTRACT

The purposes of this study were to study and compare the opinions on lifestyle of the elderly lived in the area of Prachao Subdistrict Administrative Organization, Chiangkwan district, Roi Et province classified by personal factors such as gender and education level. Population used in the study consisted of 546 elderly of 12 villages in the area. Samples were 231 elderly by Taro Yamane's method. The questionnaire with rating scale was used as a tool. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test (One way ANOVA), and least significant difference by Scheffe's method.

The results of the study revealed that:

1. The opinions on lifestyle of elderly lived in the area of Prachao Subdistrict Administrative Organization, Chiangkwan district, Roi Et province were at high level both overall and each aspect; ranking from the highest to the lowest were receipt of government service, health care, needs of other supports, the elderly activities and daily lifestyle respectively.

2. The opinion on the lifestyle of the elderly with different gender and education level, was not different both the overall and each aspect.

Keywords: Lifestyle, Elderly, Prachao Sub-district Administrative Organization

บทนำ

ในอนาคตสถานการณ์ทางด้านประชากรของไทยมีแนวโน้มจะเกิดการเปลี่ยนแปลง โดยในปี พ.ศ.2553 ประเทศไทยมีประชากร 63.8 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็น 66.4 ล้านคนในปี 2569 จากนั้นจะค่อยๆ ลดลงเหลือ 63.9 ล้านคน ในปี 2583 โดยพบว่า จำนวนและสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป) เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 1.7 ล้านคน หรือร้อยละ 4.9 ของจำนวนประชากรรวมในปี 2513 เป็น 8.4 ล้านคน หรือร้อยละ 13.2 ในปี 2553 และเพิ่มขึ้นเป็น 17.6 ล้านคน หรือร้อยละ 26.6 ในปี 2573 และ 20.5 ล้านคนหรือร้อยละ 32.1 ในปี 2583 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2556) แสดงให้เห็นว่า ประเทศไทยกำลังย่างเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Ageing Society) อย่างมีนัยสำคัญและรวดเร็ว โดย 50 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2503–2553) มีประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เพิ่มจากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 13 (จาก 1.2 ล้านคน เป็น 8.4 ล้านคน) และคาดว่าอีก 30 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2583) จะเพิ่มเป็นร้อยละ 31 (20.5 ล้านคน) ซึ่งสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ทั้งนี้ ในอาเซียนจะมีเพียงไทยและสิงคโปร์เท่านั้น ที่มีสัดส่วน

ผู้สูงอายุเกินร้อยละ 30 ในอีก 30 ปี ข้างหน้า (ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์, 2557 : 1)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรของประเทศไทย การลดลงของอัตราการเกิดและอัตราการตาย ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society) ทำให้เกิดผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากร ทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งเป็นปีแรกที่สัดส่วนประชากรไทยขึ้นถึงระดับร้อยล10 ซึ่งหมายความว่าประชากรไทย 9 คนต้องรับผิดชอบผู้สูงอายุ 1 คน และมีแนวโน้มสูงมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในระหว่างปี พ.ศ. 2549 ถึง พ.ศ.2553 (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2550 : 27) ปัญหาภาวะประชากรสูงอายุในประเทศไทย นำสู่ความจำเป็นในการปรับตัวเพื่อรองรับภาระทางสังคมที่สำคัญที่ผู้ใหญ่วัยแรงงานต้องดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น (เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2549: 43) แม้ประชากรสูงอายุมีอายุยืนยาว แต่มิได้หมายความว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะดีตามไปด้วย เนื่องจากปัจจัยสภาพร่างกายที่ทรุดโทรม สภาพแวดล้อมที่แย่ลง สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากระบบครอบครัวขยายกลายเป็นระบบครอบครัวเดี่ยว วัฒนธรรมการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวลดน้อยลงทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมากขึ้น ในขณะที่วัยทำงานมีสัดส่วนน้อยลงเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรเด็กและผู้สูงอายุ ซึ่งหากมองในภาพรวมคือเป็นภาระของสังคม และในขณะเดียวกันก่อให้เกิดปัญหาโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (ศูนย์การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม, 2550 : 12)

ชีวิตที่ยืนยาวจึงไม่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต ผู้สูงอายุต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยดัง คำกล่าวที่ว่า "แก่อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีสุข" โดยที่ผู้สูงอายุซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของสังคมไทยยังมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและพัฒนาสังคม ดังนั้น การส่งเสริมพลังทางปัญญาของผู้สูงอายุและการเตรียมตัวสำหรับเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งและรัฐสมควรต้องหาแนวทางการส่งเสริมพลังทางปัญญาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาให้สังคมไทยในอนาคตเป็น "สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ"จากความสำเร็จของการวางแผนครอบครัวที่ส่งผลให้อัตราการเพิ่มของประชากรลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว และการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขที่ทำให้ประชากรมีสุขภาพดีและมีอายุยืนยาวขึ้นโดยอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของชายและหญิงไทยมีการเพิ่มขึ้นโดยตลอด ในปี พ.ศ.2507-2508 อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของชายและหญิงไทยเท่ากับ 55.2 และ 61.8 ปี ตามลำดับ เพิ่มขึ้นเป็น69.9 และ 74.9 ปี สำหรับชายและหญิงในช่วงปี พ.ศ.2542-2545 ผลจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้จำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและทำให้โครงสร้างประชากรของประเทศไทยเปลี่ยนแปลง จากโครงสร้างประชากร ภาวะประชากรวัยเด็กไปสู่ภาวะประชากรสูงอายุ (Aging Population) จากข้อมูลสำมะโนประชากรและเคหะที่จัดเก็บ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ แสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้สูงอายุ

ของประเทศไทย มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 2.53 ล้านคน ในปี พ.ศ.2523 ไปเป็น5.78 ล้านคน ในปี พ.ศ.2543 และ 5.97 ล้านคน ในปี พ.ศ.2545 และจากการคาดประมาณจำนวนประชากร จำนวนประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็น 10.73 ล้านคน ในปี พ.ศ.2563 โดยสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดในประเทศจะเพิ่มจากร้อยละ 5.5 ในปี พ.ศ.2523ไปเป็นร้อยละ 9.4 ในปี พ.ศ.2543 และจากการคาดประมาณประชากร สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มถึงร้อยละ15.2 ในปี พ.ศ.2563 (สำนักพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมภาคเหนือ, 2548 : 1-3) นอกจากนี้ในการสำรวจข้อมูล สำมะโนประชากร ยังพบว่าจำนวนผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยข้อมูลจากการสำมะโนประชากร ปี พ.ศ.2513 ผู้สูงอายุที่อยู่อย่างโดดเดี่ยวมีร้อยละ10 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งประเทศ แต่ในปี พ.ศ.2547 พบว่ามีผู้สูงอายุ ที่อยู่อย่างโดดเดี่ยวเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 17 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, มติชนรายวัน, 2550 : 14)

ปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุไทย คือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ ได้แก่ ความยากจน รายได้น้อย ไม่มีรายได้ ต้องเผชิญกับภาวะยากไร้ รองลงมาคือ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย มีโรคประจำตัวซึ่งเกิดจากโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคโคเลสเตอรอลในเลือดสูง กลุ่มอาการสมองเสื่อม โรคข้อเลื่อน ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ภาวะซึมเศร้า และการหกล้ม เป็นต้น (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2543:70) การดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน มีบริการสำคัญที่เป็นที่รู้จักดีของผู้สูงอายุในเขตชนบท ได้แก่ บริการรักษาพยาบาลฟรีสำหรับผู้สูงอายุ (ก่อนที่รัฐจะจัดบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค)บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ บริการบัตรทอง 30 บาท บริการสถานสงเคราะห์ บริการเบี้ยยังชีพ (เบี้ยคนแก่) ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัดโดยชุมชน บริการชมรมผู้สูงอายุ บริการลดหย่อนค่าโดยสารรถไฟ เป็นต้น

แม้ว่ารัฐจะมีนโยบายที่ชัดเจนต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยรวม แต่รัฐก็มีข้อจำกัดในการบริหารจัดการด้านบุคลากร งบประมาณ ทรัพยากรทางสังคม การขาดแคลนฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในเขตชนบทจึงส่งผลให้การดำเนินงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตชนบทไม่สามารถดำเนินการได้อย่างจริงจังและต่อเนื่องตอบสนองต่อนโยบายของรัฐ แม้ว่ารัฐจะออกกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยกำหนดแนวนโยบายการดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเป็นสำคัญ โดยเฉพาะการกำหนดให้มีการสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมกองทุนผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนมากขึ้น

จากเหตุผลและความสำคัญข้างต้น ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการดำเนินชีวิตของ

ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ผลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการและดูแลให้ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด

2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

สมมติฐานในการศึกษา

1. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิต แตกต่างกัน

2. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิต แตกต่างกัน

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านพื้นที่ การศึกษานี้ทำการศึกษาในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด

ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาในครั้งนี้ กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหา คือ ด้านการได้รับการบริการจากภาครัฐ ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ และความต้องการสนับสนุนอื่นๆ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, 2553)

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ทั้งหมด 12 หมู่บ้าน จำนวน 546 คน

2) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของทาโร ยามาเน่ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 231 คน

ขอบเขตด้านตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1) ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ เพศ และระดับการศึกษา

2) ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ใน 5 ด้าน คือ ด้านการได้รับการบริการจากภาครัฐ ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ด้านการดูแลสุขภาพ ด้าน

กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ และความต้องการสนับสนุนอื่นๆ

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 มีนาคม 2559

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ทั้งหมดใน 12 หมู่บ้าน จำนวน 546 คน

2) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973 อ้างถึงในบุญชม ศรีสะอาด, 2546 : 101) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 230.86 คน การศึกษานี้จึงเลือกกลุ่มตัวอย่าง 231 คน แล้วเลือกตัวอย่างจากแต่ละหมู่บ้านโดยคำนวณตามสัดส่วนค่าร้อยละและเลือกเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต จำนวน 1 ฉบับ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 สอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต

โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคอร์ท (Likert)

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษา ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

2) สร้างแบบสอบถามแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 ตอน โดยพิจารณาเนื้อหาให้ครอบคลุมกับความมุ่งหมาย และสมมติฐานการศึกษา

3) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดที่กำหนด อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาแก้ภาษา เนื้อหา ความครบถ้วนถูกต้อง และครอบคลุมเนื้อหาและเพื่อให้เกิดความเข้าใจของผู้ตอบแบบสอบถามสามารถวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาแนะนำ

4) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน

พิจารณาตรวจสอบและขอคำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้อ่านแล้วเข้าใจง่าย ตรงตามความมุ่งหมายของการศึกษา

5) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try–Out) กับผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระธาตุ อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน

6) นำแบบสอบถามที่นำไปทดลองใช้ (Try-Out) มาหาค่าอำนาจจำแนก เป็นรายข้อในแต่ละด้านโดยวิธี Item-total Correlation และทดสอบด้วยสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) เพื่อทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7) นำแบบสอบถามที่ผ่านเกณฑ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach)

8) จัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) ขอหนังสือจากสถาบันเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาเสนอต่อนายกองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด

2) ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาด้วยตนเอง และได้ติดตามเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

3) ผู้ศึกษาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์การตอบแบบสอบถาม เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป โดยทำการวิเคราะห์ตามลำดับขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2) วิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต โดยหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ค่าเฉลี่ยและแปลความหมาย ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2543 : 100)

3) วิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลใช้ค่า F-test (One way ANOVA) t–test

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของแบบสอบถาม

1) ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะ (IOC : Index of Item Objective Congruence)

2) ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach)

3) สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4) สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน เปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ใช้ค่า F-test (One way ANOVA) t–test แบบ Independent Samples และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe′)

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้ศึกษาสรุปผลการศึกษาดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 124 คน (ร้อยละ 53.67) รองลงมาเป็น เพศหญิง จำนวน 107 คน (ร้อยละ 46.33) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 178 คน (ร้อยละ 77.05) และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือสูงกว่า จำนวน 53 คน (ร้อยละ 22.95)

2. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต ในภาพรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.01) เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการได้รับการบริการจากภาครัฐ ($\bar{X}$ = 4.20) ด้านการดูแลสุขภาพ ($\bar{X}$ = 4.02) ด้านความต้องการสนับสนุนอื่นๆ ($\bar{X}$ =3.96) ด้านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุด้านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ =3.95) และด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ปรากฏผลดังนี้

1) ด้านการได้รับการบริการจากภาครัฐ ในภาพรวมและทุกข้ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.20) โดยเรียงลำดับข้อที่มีค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ภาครัฐโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดสรรงบประมาณเพื่อมาดูแลผู้สูงอายุเช่นจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ =4.23) บุคลากรทางการแพทย์สนใจรับฟังการบอกอาการเจ็บป่วยของท่านเมื่อท่านเข้ารับบริการ ($\bar{X}$ =4.20) ที่ผ่านมาหน่วยงานภาครัฐได้ให้ความช่วยเหลือมาเป็นอย่างดี และท่านรู้สึกพอใจ ($\bar{X}$ =4.19) มีบุคลากรจากภาครัฐ (โรงพยาบาล สถานีอนามัย อสม.) มาให้ความรู้ในเรื่องสุขภาวะเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ($\bar{X}$ =4.10) การจ่ายเบี้ยยังชีพเกิดประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ =3.37)

2) ด้านการดำเนินชีวิตประจำวันในภาพรวมและทุกข้ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.94) โดยเรียงลำดับข้อที่มีค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ต้องการให้บุคคลในครอบครัวดูแลช่วยเหลือแม้ว่าจะสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ($\bar{X}$ =4.29) คู่สมรส ญาติ สนิทให้ความช่วยเหลือด้านการเงินเพื่อใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ($\bar{X}$ =4.13) เมื่อมีเรื่องที่ไม่สบายใจบุตร หลานรับฟังท่านด้วยความเต็ม

ใจและเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X}$ =4.11) เมื่อมีความทุกข์ใจจะปรึกษาลูกหลาน หรือเพื่อนสนิทเพื่อเป็นการระบายความทุกข์ใจ ($\bar{X}$ =4.01) ความพอใจในบทบาทหน้าที่ของตนที่มีต่อครอบครัว เช่น การช่วยดูแลบ้าน การเลี้ยงดูบุตรหลาน ($\bar{X}$ =3.86)

3) ด้านการดูแลสุขภาพ ในภาพรวมและทุกข้ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.94) โดยเรียงลำดับข้อที่มีค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ต้องการให้บุคคลในครอบครัวดูแลช่วยเหลือแม้ว่าจะสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ($\bar{X}$ =4.29) คู่สมรส ญาติสนิทให้ความช่วยเหลือด้านการเงินเพื่อใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ($\bar{X}$ =4.13) เมื่อมีเรื่องที่ไม่สบายใจบุตร หลานรับฟังท่านด้วยความเต็มใจและเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X}$ =4.11) เมื่อมีความทุกข์ใจจะปรึกษาลูกหลาน หรือเพื่อนสนิทเพื่อเป็นการระบายความทุกข์ใจ ($\bar{X}$ =4.01) ความพอใจในบทบาทหน้าที่ของตนที่มีต่อครอบครัว เช่น การช่วยดูแลบ้าน การเลี้ยงดูบุตรหลาน ($\bar{X}$ =3.86)

4) ด้านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ในภาพรวมและทุกข้ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.95) โดยเรียงลำดับข้อที่มีค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ความเต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมในสังคม เช่น ชุมชน วัดตามกำลังและความสามารถ ($\bar{X}$ =4.02) การไปร่วมงานต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้นเช่น งานปีใหม่ งานบุญประจำปี เป็นต้น ($\bar{X}$ =3.99) เมื่อมีเวลาว่าง หากิจกรรมที่เพลิดเพลินทำเช่น การปลูกต้นไม้ การเลี้ยงปลาสวยงาม ($\bar{X}$ =3.94) การไปทำบุญตักบาตรและฟังเทศน์ในวันพระ และวันสำคัญทางศาสนา ($\bar{X}$ =3.91) บุตรหลานพาไปเที่ยวพักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยวในวันหยุด เช่น เทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ เป็นต้น ($\bar{X}$ =3.90)

5) ด้านความต้องการสนับสนุนอื่นๆ ในภาพรวมและทุกข้ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.96)โดยเรียงลำดับข้อที่มีค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ความต้องการความช่วยเหลือด้านต่างๆ เช่น ที่พัก อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ($\bar{X}$ =4.20) ต้องการการอำนวยความสะดวกในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในหน่วยงานของรัฐ ($\bar{X}$ =4.11) สถานบริการทางการแพทย์ในชุมชนที่สามารถ รองรับผู้ป่วยสูงอายุได้เพียงพอ ($\bar{X}$ =4.04) ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ สิทธิการคุ้มครองการบริการทางการแพทย์ ($\bar{X}$ =3.82) มีกิจกรรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยกลุ่มจิตอาสา ($\bar{X}$ =3.75)

3. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้าอำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

4. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้าอำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

การศึกษาความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การ

บริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้ศึกษาอภิปรายผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต ในภาพรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการได้รับการบริการจากภาครัฐ ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านความต้องการสนับสนุนอื่นๆ ด้านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ด้านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ และด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยด้านการได้รับการบริการจากภาครัฐ ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่าภาครัฐโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อมาดูแลผู้สูงอายุเช่นจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ สำนักบริหารราชการส่วนท้องถิ่น, 2539 : 3) ที่กล่าวถึงการกระจายอำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่าภายใต้หลักการแห่งความเป็นอิสระในการปกครองตนเองนี้ ท้องถิ่นอาจดำเนินการใดๆ อันนำมาซึ่งความผาสุก ผลประโยชน์อันชอบธรรมของส่วนรวม คุณภาพชีวิต และความสงบเรียบร้อยภายในท้องถิ่นของตน แต่ทั้งนี้การดำเนินการดังกล่าวจะต้องไม่ขัดหรือแย้งกับรัฐธรรมนูญ กฎหมายบ้านเมืองหรือนโยบายของรัฐชาติเพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าภายใต้ความเป็นอิสระในการปกครองตนเองมีขอบเขตเพียงใดจึงกำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่นกฎหมายรัฐธรรมนูญ หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปกครองท้องถิ่นหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีรูปแบบที่แตกต่างกันในแต่ละประเทศในส่วนที่เป็นรายละเอียดการปกครองตนเองและการจัดทำบริการสาธารณะของประชาชนในท้องถิ่นส่วนใหญ่ดำเนินการโดยหน่วยงานหรือองค์กรทางการบริหารที่เรียกว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งโดยทั่วไป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสถานะเป็นองค์กรของรัฐตามกฎหมาย การจัดทำบริการสาธารณะตลอดจนวิธีการปฏิบัติงานอยู่ภายใต้กฎหมายและระเบียบต่างๆ เช่นเดียวกันกับองค์กรของรัฐบาลกลางแต่มีความแตกต่างกันตรงที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งขึ้นเพื่อการจัดทำภารกิจให้บริการสาธารณะเฉพาะภายในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของตนเท่านั้นไม่มีอำนาจครอบคลุมไปทั่วประเทศดังเช่นองค์กรของรัฐบาลกลาง นอกจากนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ขึ้นตรงต่อองค์กรของรัฐบาลกลางในเชิงของสายการบังคับบัญชาเหมือนหน่วยงานของรัฐบาลกลางที่อาจมีภารกิจหรืออาจมีหน่วยดำเนินการอยู่ในภูมิภาคหรือท้องถิ่น (แต่อาจให้ความร่วมมือในเชิงนโยบาย) หากแต่เป็นองค์กรทางการบริหารที่มีความเป็นอิสระทางการบริหารในตัวเองและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีสถานะเสมอกัน เท่าเทียมกัน ไม่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีอำนาจเหนือกว่ากันเนื่องจากถือว่าท้องถิ่นทุกท้องถิ่นไม่ว่าจะมีขนาดหรือความเจริญทางเศรษฐกิจมากน้อยต่างกันเพียงใด ย่อมมีความเสมอกันในหลักการแห่งสิทธิชุมชน เช่นเดียวกับบุคคลธรรมดาหรือปัจเจกบุคคล ไม่ว่าจะร่ำรวยหรือ

ยากดีมีจนอย่างไรก็มีสถานะแห่งความเป็นพลเมืองของรัฐเท่าเทียมกัน ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้สูงอายุมีความต้องการให้บุคคลในครอบครัวดูแลช่วยเหลือแม้ว่าจะสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับกรมการศึกษานอกโรงเรียน (2541 : 37-38) ได้สรุป ความต้องการของผู้สูงอายุแบ่งได้เป็น 3 ส่วน ได้แก่

1) ความต้องการด้านร่างกาย คือ ต้องการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ต้องการการช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด ต้องการที่อยู่อาศัย อากาศดี สิ่งแวดล้อมดี ต้องการอาหารการกินที่ถูกสุขลักษณะตามวัย ต้องการมีผู้ดูแลเมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วย ต้องการได้รับการตรวจสุขภาพ รักษาพยาบาลที่สะดวก รวดเร็ว ต้องการได้รับบริการรักษาพยาบาลแบบให้เปล่าจากรัฐ ต้องการได้พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ ต้องการบำรุงรักษาร่างกาย และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

2) ความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนทางด้านร่างกายและสังคมทำให้จิตใจของผู้สูงอายุเปลี่ยนไปด้วย ผู้สูงอายุจะปรับจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและสิ่งแวดล้อม จะเห็นว่าผู้สูงอายุจะปรับปรุงและพัฒนาจิตใจตัวเองไปในทางที่ดีงามมากขึ้น และสามารถควบคุมจิตใจได้ดีกว่าหนุ่มสาว คนสูงอายุจะมีความสุขุมเยือกเย็นมากขึ้น แต่การแสดงออกขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละบุคคล การศึกษา ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมของคนคนนั้น

3) ความต้องการทางด้านสังคมเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้องการได้รับความสนใจจากผู้อื่น ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สังคมและหมู่คณะ ต้องการช่วยเหลือสังคม และมีบทบาทในสังคมตามความถนัด ต้องการการสนับสนุน ช่วยเหลือจากครอบครัว และสังคม ทั้งทางด้านความเป็นอยู่ รายได้บริการจากรัฐ ต้องการมีชีวิตร่วมในชุมชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนและสังคม ต้องการพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลงไม่ต้องการความเมตตาสงสาร และต้องการประกันรายได้ และประกันความชราภาพปัญหาความต้องการและความคาดหวังของผู้สูงอายุต่อบริการสวัสดีการสังคมต่าง ๆ นั้นพบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพมากที่สุด ดังนั้นความต้องการของผู้สูงอายุคือ การได้รับการรักษาฟรีไปตลอดชีวิต และ การรักษาที่ดีจากภาครัฐ ปัญหารองลงมา ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยากจนจึงต้องการและคาดหวัง ให้รัฐเป็นผู้จ่ายค่าเลี้ยงดูตลอดชีวิต หรือเรียกว่าเบี้ยยังชีพ

นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามปกติในชีวิตมนุษย์เมื่อชีวิตย่างเข้าสู่วัยชรา อาจจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบภายในของแต่ละบุคคล ได้แก่ ปรัชญาในการดำเนินชีวิต เจตคติที่มีต่อตนเองและบุคคลอื่นๆ ความสามารถในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ และการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม โดยปกติคนวัยนี้มักจะจู้จี้ ขี้บ่น หงุดหงิด โมโหง่าย และใจน้อยอันถือได้ว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา

ของวัย แต่พฤติกรรมซึ่งถือว่าเป็นปัญหาที่พบได้มาก ได้แก่ อาการซึมเศร้าจากภาวะที่มีการสูญเสีย และความรู้สึกว่าเหงา ถูกทอดทิ้ง ซึ่งอาจเกิดจากภาวะที่มีการสูญเสียสิ่งต่างๆ หลายอย่างในวัยนี้ นับตั้งแต่ร่างกายที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทำให้ภาพลักษณ์ของตนเองเปลี่ยนไป ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองหรือเป็นอิสระแก่ตนเองค่อยๆ ลดลงไปกว่าเดิม การสูญเสียคู่ชีวิตหรือเพื่อนร่วมรุ่น ภาวะสูญเสียดังกล่าวหากยิ่งเกิดขึ้นพร้อมๆ กัน หรือในระยะเวลาใกล้กัน ก็ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุมีความลำบากที่จะเผชิญกับความเป็นจริงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากนึกถึงว่าตนเองกำลังเข้าสู่ภาวะนั้นเช่นกัน

2. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพระเจ้า อำเภอเชียงขวัญ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีเพศและระดับการศึกษาต่างกันพบผู้สูงอายุว่ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต โดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ควรจัดการบริการด้านการอำนวยความสะดวกในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในหน่วยงานของรัฐหรือการสถานที่สาธารณะต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุให้มากยิ่งขึ้น

2. ควรจัดบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุในหมู่บ้านให้มากยิ่งขึ้น

3. ควรสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ แก่ผู้สูงอายุให้มากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เอกสารอ้างอิง

ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์, 2557. **เสวนาวิชาการ "ชีวิตในเมืองใหญ่ที่พึงปรารถนา สำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ"**. เอกสารเผยแพร่

อัจฉราภรณ์ พูลศรี.(2550). **การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลพังงา**. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.