

อิทธิพลสื่อสังคมออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลต่อ
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์
สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

Influencing of Social Media Perceived Health Status Health Promotion Affect
the Quality of Elderly Life in Camillian Social Center Elderly Care,
Center Samphran Foundation of the St. Camillo of Thailand.

จริยา เกตุคง

สาขาวิชาการบัญชี คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ผู้รับผิดชอบบทความ

Name Jariya Ketkong.

E-mail: Jariya555ketkong@gmail.com

Faculty of Business Administration Program in Accounting

Ramkhamhaeng University

Corresponding author

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอิทธิพลสื่อสังคมออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล สื่อสังคมออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย จำนวน 125 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบสมมติฐานใช้สถิติการทดสอบแบบ t-test แบบสถิติความแปรปรวนทางเดียว (One - Way ANOVA) และสถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 70 -79 ปี มีสถานภาพสมรส มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท และมีสถานะทางสุขภาพเจ็บป่วย สื่อสังคมออนไลน์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านการมีประโยชน์ ($\bar{X} = 4.05$) การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.66$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านรู้สึกว่าร่ากายแข็งแรงขึ้นเมื่อได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ($\bar{X} = 4.48$) การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.47$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านได้รับความช่วยเหลือหรือคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข ($\bar{X} = 4.61$) การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริมโดยภาพรวมอยู่ใน

ระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข / บุคลากรทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 4.41$) และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านสุขภาพทางกายและด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 4.28$)

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า (1) ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ที่มีเพศ อายุและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุโดยภาพรวมต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (2) สื่อสังคมออนไลน์ด้านการมีประโยชน์และด้านสังคม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (3) การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

Abstract

The purpose of this study is to examine the Influencing of social media, perceived health status, health promotion to affect the quality of elderly life in Camillian Social Center Elderly Care, Center Samphran Foundation of the St. Camillo of Thailand, factors include Demographic factors, Social media, Perceived health status and Health promotion. The 125 sample were drawn from elderly in Camillian Social Center Elderly Care, Center Samphran Foundation of the St. Camillo of Thailand. Data were analyzed by using the frequency, percentage, mean, and standard deviation and collected data from questionnaires with T-Test, F-Test (One way ANOVA), and Multiple Regression Analysis.

The study indicated that the most elderly in Camillian Social Center Elderly Care, Center Samphran Foundation of the St. Camillo of Thailand. of the respondents were female age 70 -79 years, married, received monthly income of 5,001 – 10,000 bath and had health illness status. Social.media were at high level ($\bar{X} = 4.02$). When each aspect, it was found that the aspect has the highest mean were usefulness aspect ($\bar{X} = 4.05$). Perceived health status of elderly were at high level ($\bar{X} = 3.66$). When each item, it was found that the item has the highest mean was you feel that your body gets stronger when you exercise regularly at 3 times least a week ($\bar{X} = 4.48$). Health promotion; enabling factors were at highest level ($\bar{X} = 4.47$). When each item, it was found that the aspect has the highest mean was received your help or advice from health personnel. ($\bar{X} = 4.61$). Health promotion; reinforcing factor were at high level ($\bar{X} = 3.91$). When each item, it was found that the aspect has the highest mean was given your advice on taking a responsibility your health from health workers or medical personnel. And he received advice on how to take care of cognitive health ($\bar{X} = 4.41$). Quality of elderly life in Camillian Social Center Elderly Care, Center Samphran Foundation of the St. Camillo of

Thailand was rated at a high level ($\bar{X} = 4.13$). When each aspect, it was found that the aspect has the highest mean were physical health and environmental aspects ($\bar{X} = 4.28$).

The results of hypothesis test show that (1) Elderly in Camillian Social Center Elderly Care, Center Samphran Foundation of the St. Camillo of Thailand. with different sex, age, and income had different overall quality of elderly life at statistical significance of 0.05 levels. (2) Social media, usefulness aspects and social aspects had effect the quality of elderly life in Camillian Social Center Elderly Care, Center Samphran Foundation of the St. Camillo of Thailand at statistical significance of 0.05 levels. (3) Perceived health status, Health promotion, enabling factor and reinforcing factor had effect the quality of elderly life in Camillian Social Center Elderly Care, Center Samphran Foundation of the St. Camillo of Thailand at statistical significance of 0.05 levels.

Keyword: Quality of Elderly Life, Elderly Care Center

บทนำ

ปัจจุบันในยุคที่สื่อใหม่ (New Media) กลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตคนทั่วไป เป็นทั้งสังคมเทคโนโลยีเป็นสื่อบนพื้นที่สาธารณะหรือเป็นพื้นที่ส่วนตัว เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์ในทุก ๆ ด้าน จนแทบจะเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์ มีอิทธิพลในการติดต่อสื่อสารของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็น E-mail, Facebook, Twitter, Line, Instagram, My Space ฯลฯ ได้เข้ามาช่วยในการติดต่อสื่อสารกันง่ายขึ้น รวดเร็วขึ้น และมีประสิทธิภาพมากขึ้น การสื่อสารระหว่างบุคคลหรือการสื่อสารระหว่างกลุ่มในทุกเพศทุกวัยไม่เว้นแม้กระทั่งผู้สูงอายุ ผลของการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคมไทยสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีความรู้ความสนใจในเรื่องราวของเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อช่วยในด้านการอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ด้านประโยชน์และวิธีการ ด้านภาวะสุขภาพ ของสังคมผู้สูงอายุ ปัญหาค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ซึ่งส่งผลทำให้จิตใจเศร้าหมอง ขาดความสุขและสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสม ปลอดภัย เพื่อช่วยลดความเสี่ยงของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ

สำหรับด้านภาวะสุขภาพ ของสังคมผู้สูงอายุ จากสถิติการฆ่าตัวตายรายงานจาก กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข (2561) พบว่าการฆ่าตัวตายสำเร็จในผู้สูงอายุ มีอัตราที่สูงขึ้นเป็นลำดับที่สอง รองจากวัยทำงาน โดยระบุว่าวัยทำงานที่ฆ่าตัวตายสำเร็จมีสูงถึง ร้อยละ 74.7 รองลงมาคือผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 22.1 ซึ่งเหตุผลสำคัญของการตัดสินใจฆ่าตัวตาย จะเกี่ยวข้องกับ เรื่องความสัมพันธ์ ขาดคนดูแลเอาใจใส่ มีโรคประจำตัว เจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีภาวะซึมเศร้า ที่น่าจะนำไปสู่การตัดสินใจฆ่าตัวตาย เป็นปัจจัยโดยตรงจากภาวะจิตใจของผู้ตัดสินใจฆ่าตัวตาย โดยมีแรงจูงใจจากการที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว และผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังกับคู่สมรส อีกทั้งผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวจะเป็นผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในเขตเมือง มากกว่าในเขตชนบท รูปแบบการอยู่อาศัยตามลำพังคนเดียวในสังคมย่อมเป็นเหตุผลหนึ่ง ที่ทำให้ผู้สูงอายุขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น อาจนำมาซึ่งความเหงา ความว้าเหว่ ความวิตกกังวลใจ อาจหมกมุ่น ไขว่คว้าความคิดกับปัญหาของตนเองมากเกินไป เช่น ปัญหาสุขภาพ ปัญหาค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ซึ่งส่งผลทำให้จิตใจเศร้าหมอง ขาดความสุข และอาจนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าได้

ดังนั้นคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุจึงต้องคำนึงถึงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านปัจจัยเอื้อ ซึ่งเกี่ยวข้องกับนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุและ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพด้านปัจจัยเสริมตามแนวคิดของ Pender (1996) ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพรวมถึงสร้างความสุขให้ผู้สูงอายุด้วย

สื่อสังคมออนไลน์ ในมุมมองของตัวผู้สูงอายุเองและผู้ดูแลผู้สูงอายุรวมถึงศูนย์ดูแลผู้สูงอายุด้วย ซึ่งถือเป็นภารกิจที่สำคัญ โดยต้องสร้างความตระหนักรู้ร่วมกันเพื่อบรรลุเป้าหมายที่สำคัญคือการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุให้มีอายุยืนยาวที่สุด

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับ อิทธิพลสื่อสังคมออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อนำผลที่ได้ใช้เป็นข้อมูลประกอบในการเสริมสร้างและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยและจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลสื่อสังคมออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพด้านปัจจัยเอื้อ การส่งเสริมสุขภาพด้านปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

ขอบเขตงานวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีขอบเขตการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ทำการกำหนดขอบเขตการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ที่อยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุจริงในปี พ.ศ.2563 จำนวนทั้งสิ้น 125 คน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยนั้นประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล สื่อสังคมออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพด้านปัจจัยเอื้อ และการส่งเสริมสุขภาพด้านปัจจัยเสริม ตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

สมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 สื่อสังคมออนไลน์มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ภาวะสุขภาพมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

สมมติฐานที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

สมมติฐานที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริมมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคาไมลโลแห่งประเทศไทย
2. เพื่อทราบถึงข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล สามารถนำผลการศึกษาไปวางแผนการดูแลและการให้บริการกับผู้สูงอายุให้ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
3. เพื่อทราบถึงข้อมูลสื่อสังคมออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพการส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อด้านและปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคาไมลโลแห่งประเทศไทย และนำผลที่ได้ ไปวางแผนในการปรับปรุงศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ครอบครัว หรือผู้ใกล้ชิดมีส่วนร่วมในการที่จะช่วยให้เกิดความมั่นคงของพฤติกรรมเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

แนวคิดและทฤษฎี

1.แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง วัยสูงอายุจัดเป็นวัยที่อยู่ในระดับสุดท้ายของชีวิต ลักษณะและพัฒนาการในวัยนี้ จะตรงข้ามกับวัยเด็ก คือ มีแต่ความเสื่อมโทรมและสึกหรอซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะดำเนินอย่างค่อยเป็นค่อยไปแต่ละช่วงของการเปลี่ยนแปลงจะมีผลกระทบต่อสภาพร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้สูงอายุ และมีอิทธิพลต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงทางกายการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม และวัฒนธรรม

2.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสื่อสังคมออนไลน์

สื่อสังคม เป็นปรากฏการณ์ของการเชื่อมต่อระหว่างบุคคลในโลกอินเทอร์เน็ต กลุ่มคนที่รวมตัวกันเป็นสังคมและทำกิจกรรมร่วมกันบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต การใช้สื่อเทคโนโลยีของผู้สูงอายุ เป็นช่วยปรับปรุงและส่งเสริมคุณภาพชีวิตและช่วยแก้ปัญหา โดยจะช่วยให้สามารถเข้าถึง สารสนเทศได้รวดเร็วและได้ดียิ่งขึ้นช่วยในการฟื้นฟูสมรรถนะของผู้สูงอายุ ช่วยกระตุ้นความสามารถในการคิด การเรียนรู้ ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจตนเองและสังคม ช่วยลดความรู้สึกเหงา หดหู่ และอาการซึมเศร้า ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 40.0 ไม่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการใช้อินเทอร์เน็ต ดังนั้นเมื่อผู้สูงอายุรับรู้ถึงประโยชน์และความง่ายในการใช้งานสื่อเทคโนโลยีแล้ว ย่อมจะก่อให้เกิดความต้องการที่จะเรียนรู้การใช้สื่อเทคโนโลยีที่มีอยู่หลากหลายประเภท

Pallis et al (2011) อธิบายถึงลักษณะเครือข่ายสังคมออนไลน์ ว่าเป็นศูนย์กลางในการให้บุคคลที่จะสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น เพื่อน เพื่อนร่วมงาน ผู้ใช้แต่ละคนเชื่อมต่อกับรายชื่อของผู้อื่นโดยการแชร์ต่อ ๆ กันไป และเป็นที่รวมของเครื่องมือหลากหลายที่สร้างความรู้สึกของความเป็นชุมชนอย่างไม่เป็นทางการและด้วยความสมัครใจ โดยมีการขยายตัวผ่านการติดต่อสื่อสารอย่างเป็นเครือข่าย เช่น เว็บไซต์ Facebook, YouTube, Twitter, LINE เป็นต้น

3.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับรู้ภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นปรากฏการณ์ทางชีวภาพและทางสังคมที่เกิดขึ้นในสังคมทั่วไป เป็นความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ภาวะทางสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ คือการที่ผู้สูงอายุมีอิสระที่จะปฏิบัติกิจกรรมตามที่ต้องการโดยที่ไม่ต้อง พึ่งพาผู้ใดและมีการรับรู้ได้ถึงคุณค่าในตัวเองการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปในทางเสื่อมของผู้สูงอายุทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของ ร่างกายเสื่อมถอยไปด้วยเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพมักจะส่งผลไปถึงจิตใจของผู้สูงอายุไปด้วย

4.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

Pender et al. (2011) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัวชุมชน และสังคม นอกจากนี้ Pender ได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่สำคัญของวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งสององค์ประกอบนี้เป็นพื้นฐานในการจูงใจและ จุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน โดยที่แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของ (Pender et al, 2011)มีพื้นฐานมาจากแนวคิด ด้านการคิดรูซึ่งประกอบด้วย ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การให้คุณค่าการคาดหวัง และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม

แนวคิดรูปแบบจำลอง PRECEDE MODEL ของ Green and Kreuter (1980) เป็นกระบวนการดำเนินงาน ในลักษณะของการเริ่มต้นจากสถานการณ์ที่เป็นอยู่หรือผลลัพธ์ (Outcome) ที่เกิดขึ้นหรือต้องการ แล้วพิจารณาย้อนไปยังสาเหตุว่าเป็นเพราะอะไร ทำไม หรือมาจากอะไร หรือเป็นกระบวนการ ที่วิเคราะห์ย้อนกลับว่าสิ่งที่เป็นอย่างนั้น มีองค์ประกอบหรือปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้เกิดผลลัพธ์

การวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพ หรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรม สุขภาพที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขภาพ โดยแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ (1)ปัจจัยนำหรือปัจจัยภายในบุคคล (Predisposing factors) (2) ปัจจัยเสริมหรือปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Enabling factors) และ(3) ปัจจัยเอื้อหรือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่หล่อหลอมพฤติกรรมที่สนใจศึกษา (Reinforcing factors)

5.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ สุทธิพงศ์ บุญผดุง (2554) หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับ การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุแต่ละคน โดยอธิบายได้จากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุได้รับ สามารถวัดได้จาก ด้านต่าง ๆ คือ สภาพอารมณ์ที่ดี ความเป็นอยู่ที่ดี ร่างกายที่ดี ซึ่งมีความสอดคล้องกับคำนิยามของ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ ดวงใจ คำคง (2554) ว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึงการรับรู้ ความพึงพอใจในการดำรงชีวิตของตนเองเมื่อมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านทางสังคม และเศรษฐกิจ

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ (1) ด้านร่างกาย (2) ด้านจิตใจ (3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ (4) ด้านสิ่งแวดล้อม

วิธีดำเนินการวิจัย

1. การออกแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบไม่ทดลอง (Non-Experimental Design) เป็นการศึกษาที่มีการศึกษาตามสภาพที่เป็นไปตามธรรมชาติ โดยไม่มีการจัดกระทำ หรือควบคุมตัวแปรใดๆ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม แบบวิจัยตัดขวาง (Cross Sectional Studies) คือเป็นการเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่งเพียงครั้งเดียว โดยใช้เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์ทางสถิติ

2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพรานมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย จำนวนทั้งสิ้น 96 คน เนื่องจากมีข้อจำกัดของจำนวนประชากรที่มีน้อยผู้วิจัยจึงเลือกใช้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับประชากรคือ 125 คน

3. เครื่องมือใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามนั้นเป็นเครื่องมือหลักที่นำมาเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทางผู้วิจัยก็ได้มีการศึกษาหาความรู้ ค้นคว้าทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีต่างๆ เอกสารทางวิชาการ รวมไปถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้มานั้นไปกำหนดกรอบแนวความคิดของงานวิจัยที่ผู้วิจัยศึกษา ซึ่งแสดงให้เห็นตัวแปรที่เกี่ยวข้อง โดยตัวแปรที่ได้มานั้นจะช่วยพัฒนาการสร้างแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด โดยแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 6 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามเกี่ยวข้องกับลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานะทางสุขภาพ มีคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสื่อสังคมออนไลน์ เป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับสื่อสังคมออนไลน์ ได้แก่ ด้านการมีประโยชน์ ด้านข่าวสารและความบันเทิง และด้านสังคม มีคำถามทั้งหมด 26 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มีคำถามทั้งหมด 12 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ เป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ มีคำถามทั้งหมด 12 ข้อ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม เป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม มีคำถามทั้งหมด 6 ข้อ

ส่วนที่ 6 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เป็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ซึ่งมีทั้งหมด 4 ด้าน มีคำถามทั้งหมด 52 ข้อ

4. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้มีการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยผู้วิจัยได้มีการนำแบบสอบถามมาใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สามารถสรุปเป็นขั้นตอนได้ดังนี้

1. การศึกษาค้นคว้าข้อมูล แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. นิยามศัพท์เฉพาะของตัวแปรตาม ทำขึ้นเพื่อให้ความหมายของตัวแปรต่าง ๆ
3. นำนิยามศัพท์เฉพาะที่ได้มาสร้างเป็นข้อคำถามที่มีความครอบคลุม และสัมพันธ์กับนิยามศัพท์ของตัวแปรทั้งหมด
4. จัดทำร่างแบบสอบถาม
5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาว่าแบบสอบถามมีการใช้ภาษาและลักษณะของข้อความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่จะดำเนินการวิจัย

5.การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

1. ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความน่าเชื่อถือ ก่อนนำแบบสอบถามไปดำเนินการวิจัยใช้งานจริง โดยนำร่างแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาทำการตรวจสอบคำถาม การใช้ภาษาในแบบสอบถาม เพื่อความครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา โดยใช้วิธีการวัดความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ตามตารางตรวจสอบคุณภาพความครอบคลุมด้านเนื้อหาการวิจัย รวมไปถึงใช้ภาษาที่ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ ซึ่งผู้วิจัยจะนำคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษามาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ก่อนนำไปใช้งานจริง

2. ผู้วิจัยได้มีการจัดทำแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทางผู้วิจัยใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย จำนวน 30 คน เพื่อทำการตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha) สี่องศาออนไลน์ภาพรวม 0.974 แสดงเป็นรายด้าน ดังนี้ ด้านการมีประโยชน์ 0.937 ด้านข่าวสารและความบันเทิง 0.949 ด้านสังคม 0.921 การรับรู้ภาวะสุขภาพภาพรวม 0.832 การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อภาพรวม 0.959 การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริมภาพรวม 0.965 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุภาพรวม 0.956 แสดงเป็นรายด้าน ดังนี้ ด้านสุขภาพทางกาย 0.888 ด้านจิตใจ 0.858 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม 0.922 และด้านสิ่งแวดล้อม 0.909

3. เมื่อผู้วิจัยนำข้อบกพร่องมาปรับปรุง แก้ไข โดยขอคำปรึกษาและผ่านความคิดเห็นและความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง จนได้เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ จึงนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ ไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ในงานวิจัย

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการแก้ไขและผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษามาดำเนินการจัดทำแบบสอบถามออนไลน์ เพื่อทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด จำนวน 125 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ที่อยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุจริงในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลครบจำนวน 125 ชุดแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป ผู้วิจัยทำการนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์คำนวณผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ SPSS

7. เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาทำการประมวลผลด้วยการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1.1 ใช้ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่ (Frequency) กับตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงกลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานะทางสุขภาพ

1.2 ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) กับตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงปริมาณ ได้แก่ สี่องศาออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ ส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย จำแนกตามเพศ และสถานะทางสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบ t-test

2.2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปสู่การเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้วิธีของ Least-Significant Different (LSD)

2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลสื่อสังคมออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามการวิจัย เรื่องอิทธิพลสื่อสังคมออนไลน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ ส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 70 -79 ปี มีสถานภาพสมรส มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท และมีสถานะทางสุขภาพเจ็บป่วย

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลสื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยโดยภาพรวม อยู่ในระดับสำคัญมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสำคัญมาก โดยเรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการมีประโยชน์ ด้านสังคม และด้านข่าวสารและความบันเทิง

ผลการวิเคราะห์การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยโดยภาพรวมอยู่ในระดับความสำคัญมาก

ผลการวิเคราะห์การส่งเสริมสุขภาพ ดานปัจจัยเอื้อของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยโดยภาพรวม อยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด

ผลการวิเคราะห์การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริมของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยโดยภาพรวม อยู่ในระดับความสำคัญมาก

ผลการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยโดยภาพรวม อยู่ในระดับความสำคัญมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด ลำดับความสำคัญมาก โดยเรียงตามลำดับดังนี้ ด้านสุขภาพทางกาย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านจิตใจ

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและสถานะทางสุขภาพ สามารถสรุปการวิจัย ได้ดังนี้ ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ที่มีเพศ อายุและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน ทำให้คุณภาพชีวิตในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุโดยภาพรวมต่างกัน และผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ที่มีสถานภาพสมรส และสถานะทางสุขภาพต่างกัน ทำให้คุณภาพชีวิตในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุโดยภาพรวมไม่ต่างกัน

ผลการวิเคราะห์สื่อสังคมออนไลน์มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มุลินธิคณະนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย สามารถสรุปการวิจัย ได้ดังนี้ สื่อสังคมออนไลน์ ด้านการมีประโยชน์ และด้านสังคม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน

มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย และสื่อสังคมออนไลน์ ด้านข่าวสารและความบันเทิง ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

ผลการวิเคราะห์การรับรู้ภาวะสุขภาพมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย สามารถสรุปการวิจัย ได้ดังนี้ การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

ผลการวิเคราะห์การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย สามารถสรุปการวิจัย ได้ดังนี้ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

ผลการวิเคราะห์การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย สามารถสรุปการวิจัย ได้ดังนี้ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

บทสรุปและอภิปรายผล

1. ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดคือ ด้านจิตใจ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มีความรู้สึกกังวลในเรื่องของตนเอง หรือสถานะภาพของครอบครัวที่เป็นตัวกำหนดในด้านความรู้สึกที่มีทั้งด้านลบและด้านบวกที่อาจส่งผลกระทบต่อจิตใจ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือด้านสุขภาพทางกาย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสัมพันธภาพทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกรรวิ แก้วมณี (2560) ได้ทำการศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครกับการปฏิบัติงานอาสาสมัคร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานอาสาสมัครมีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับสูงที่สุด รองลงมา คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ย คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

2. ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย จำแนกตามปัจจัยบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานะทางสุขภาพ สามารถสรุปได้ดังนี้

2.1 ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยที่มีเพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุโดยภาพรวมต่างกัน แสดงว่าเพศ อายุ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้น ไม่ว่าเพศชายหรือเพศหญิง มีคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมที่ไม่คล้ายคลึงกัน อายุและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันทำให้สามารถบอกได้ว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่ต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ จิรัชยา เคล้าดี และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่าเพศ อายุ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

และสอดคล้องกับวิจัยของ กรรวิ แก้วมณี (2560) ได้ทำการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครกับการปฏิบัติงานอาสาสมัครพบว่าอายุที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยที่มีสถานภาพสมรส และสถานะทางสุขภาพต่างกัน ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุโดยภาพรวมไม่ต่างกัน แสดงว่าสถานภาพสมรส และสถานะทางสุขภาพ ได้แก่ สภาวะทางจิตใจ สภาวะทางร่างกาย ความเป็นอยู่ที่ดี การบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ อาจเนื่องมาจากในศูนย์ได้จัดให้มีปัจจัยขั้นพื้นฐานเพื่อสนองความต้องการของผู้สูงอายุอยู่แล้วรวมถึงจัดให้ ได้รับคำปรึกษาด้านการแพทย์ด้านสาธารณสุขที่เข้าถึงง่าย อีกทั้งมีกิจกรรมการออกกำลังกายอยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดผู้สูงอายุต้องการปัจจัยจำเป็นพื้นฐานเพื่อการดำรงชีพ ของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544) และสอดคล้องกับวิจัยของ สุรจิตต์ วุฒิกุล (2561) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาล เมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล เมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

3. ผลการศึกษาสื่อสังคมออนไลน์ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย สามารถสรุปได้ดังนี้

3.1 สื่อสังคมออนไลน์ด้านการมีประโยชน์ และด้านสังคม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อสื่อสังคมออนไลน์ด้านการมีประโยชน์ในระดับมากและมีความต้องการใช้สื่อออนไลน์ทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงาไม่รู้สึกว้าวยคนเดียวในโลกเนื่องจากสื่อสังคมออนไลน์ทำให้โลกแคบลงและไร้พรมแดนเมื่อได้ใช้สื่อออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร และผู้สูงอายุยังให้ความสำคัญต่อสื่อสังคมออนไลน์ด้านสังคม ในระดับมาก มีความเห็นว่าสื่อสังคมออนไลน์ด้านสังคม มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุต้องการมีส่วนร่วมในสังคมจึงมีความต้องการใช้สื่อออนไลน์และการเรียนรู้ ซึ่งความต้องการที่ได้รับการตอบสนองจะส่งผลต่อความสุข ของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อารีย์ มัยยพงษ์, และเกื้อกูล ตาเย็น (2559) ที่ทำการศึกษ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการเรียนรู้สื่อเทคโนโลยีของผู้สูงอายุในยุคหลอมรวมเทคโนโลยี พบว่าด้านการมีประโยชน์ส่งผลต่อความต้องการเรียนรู้สื่อเทคโนโลยีของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลฎาภา แผนสุวรรณ และ จิตาพัชญ์ ไชยสิทธิ (2562) ได้ทำการศึกษ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการเรียนรู้สื่อเทคโนโลยีในยุคหลอมรวมเทคโนโลยีของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ปัจจัยด้านการยอมรับเทคโนโลยี ด้านสังคมส่งผลต่อความต้องการ เรียนรู้สื่อเทคโนโลยีของผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านการสนับสนุนเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุส่งผลต่อความต้องการ เรียนรู้สื่อเทคโนโลยีของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3.2 สื่อสังคมออนไลน์ด้านข่าวสารและความบันเทิง ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียลเซเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อสื่อสังคมออนไลน์ด้านข่าวสารและความบันเทิง ในระดับไม่มากพอที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขอาจเนื่องมาจาก มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการใช้เทคโนโลยี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สิงหะ ฉวีสุข และ สุนันทา วงศ์จตุรภัทร (2555) ที่กล่าวถึงตัวชี้วัดทัศนคติที่มีต่อการใช้สื่อเทคโนโลยี ว่าทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมการใช้สื่อเทคโนโลยี นำมาใช้วัดระดับ ความดี-ไม่ดี ความเป็นที่พอใจ-ไม่เป็นที่พอใจ และความชอบ-ไม่ชอบ แรงจูงใจภายในที่สามารถสร้างความ

สนุกสนาน ผลของการใช้ งาน ถูกนำไปใช้วัดระดับความน่าสนใจ และความถี่ในการใช้งาน และผลที่เกิดขึ้นจากการแสดงพฤติกรรม ใช้วัดระดับความชอบ ความรู้สึกผิดหวัง และความรู้สึกเบื่อหน่าย

4. ผลการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินิธคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย สามารถสรุปได้ดังนี้

4.1 การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินิธคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุให้ความสำคัญต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับมาก มีความเห็นว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสำคัญกับชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก มีทัศนคติ ความรู้สึกที่ยึดมั่นในความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพ และมีความเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการให้ความร่วมมือในด้านต่างๆและให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชราภรณ์ พัฒนะ (2560) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรีพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ผลการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มุลินิธคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย สามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเอื้อ ในระดับมากที่สุด มีความเห็นว่า ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ได้ให้ความสำคัญการส่งเสริมสุขภาพ การมีกิจกรรมต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม มีสถานที่ในการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม มีนโยบายต่าง ๆ ให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุซึ่งมีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชราภรณ์ พัฒนะ (2560) ได้ทำการศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรีโดยพบว่า ปัจจัยเอื้อระดับการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความถี่การเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตทั้งโดยรวมของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.2 การส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุฯ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริมในระดับมาก มีความเห็นว่าผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ได้ทราบถึงการให้ความสำคัญในด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยจะมีเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษา รวมถึงเพื่อน คนในครอบครัว และจากสื่อต่าง ๆ ที่คอยให้ความรู้การดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีจึงมีผลโดยตรงกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรจิตต์ วุฒิการณ์ (2561) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร พบว่า ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะในการวิจัย เพื่อใช้ให้เป็นประโยชน์เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อการปรับปรุงและวางแผนการดูแลผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังต่อไปนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล

1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน ทำให้ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามีลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคาทอลิกแห่งประเทศไทยโดยภาพรวมต่างกัน ดังนั้น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุจึงควรเน้นประเด็นความสนใจเกี่ยวกับเรื่องปัจจัยด้านเพศ อายุ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงอายุ เพราะอาจเนื่องด้วยปัจจุบันบทบาทของเพศชายและเพศหญิงในสังคมไทยเปลี่ยนไป แต่ก็ยังมีค่านิยมเกี่ยวกับเพศและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก็เปลี่ยนไป และปัจจัยด้านอายุของผู้สูงอายุ เพราะอาจเนื่องจากผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ส่วนมากมีอายุที่แตกต่างกันจึงมีความต้องการและปฏิบัติต่อตนเองที่ต่างกัน และควรให้ความสำคัญอย่างยิ่งเกี่ยวกับปัจจัยด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมที่แตกต่างกันไป

2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส และสถานะทางสุขภาพ จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส และสถานะทางสุขภาพต่างกัน ทำให้ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ โดยภาพรวมไม่ต่างกัน ดังนั้น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุจึงไม่ควรเน้นประเด็นความสนใจเกี่ยวกับปัจจัยด้านสถานภาพสมรสของผู้สูงอายุ เพราะอาจเนื่องด้วยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อศูนย์ดูแลผู้สูงอายุทุกสถานภาพ และสถานะทางสุขภาพ จึงไม่ควรเน้นประเด็นความสนใจเกี่ยวกับเรื่องปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานะทางสุขภาพของผู้สูงอายุ เพราะอาจเนื่องด้วยปัจจุบันความสำคัญของด้านสถานะทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้เปลี่ยนไป ไม่ว่าผู้สูงอายุจะมีสถานะทางสุขภาพที่ดีมากหรือน้อย ส่งผลทำให้มีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่ไม่แตกต่างกัน

สื่อสังคมออนไลน์

1. สื่อสังคมออนไลน์ด้านการมีประโยชน์ และด้านสังคม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้น ด้านการมีประโยชน์ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญเป็นอย่างมากในการฝึกอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมเพื่อการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องคำนึงถึงข้อจำกัดด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุที่มีวัยที่แตกต่างกันไป เพื่อให้การฝึกอบรมมีความเหมาะสมและเกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุให้มากที่สุด และด้านสังคมควรมีการส่งเสริม สนับสนุนให้มีการโน้มน้าวและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้เห็นความสำคัญของการใช้สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อพบปะพูดคุยหรือการค้นหาข้อมูลบนอินเทอร์เน็ตโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายและยังส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

2. สื่อสังคมออนไลน์ด้านข่าวสารและความบันเทิง ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามีลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มูลนิธิคณะนักบุญคาทอลิกแห่งประเทศไทย ดังนั้น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุไม่ควรให้ความสำคัญด้านข่าวสารและความบันเทิงของผู้สูงอายุ เนื่องจากศูนย์ดูแลผู้สูงอายุได้ให้ความสำคัญในด้านข่าวสารและความบันเทิงที่มีอยู่แล้วและยังเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เพราะมีความสำคัญต่อระดับคุณภาพชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่ดีอยู่แล้ว

การรับรู้ภาวะสุขภาพ

1. การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นอย่างมาก ควรมีการให้ความรู้การเข้าถึงบริการ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุใช้บริการ

ภาครัฐ ที่เป็นประเด็นที่น่าสนใจที่จะทำการเพิ่มมุมมองการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในต้นทุนพื้นฐานของผู้สูงอายุ ในการรับรู้ภาวะสุขภาพ นั้นเอง

การส่งเสริมสุขภาพ

1. การส่งเสริมสุขภาพด้านปัจจัยเอื้อ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุฯ ดังนั้น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญด้านปัจจัยเอื้อเป็นอย่างมาก ควรมีการวางแผนเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุจัดกิจกรรมขึ้นและกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุยังต้องมีการจัดให้สมาชิกในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลประสบการณ์และการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของภาครัฐ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านสุขภาพทางกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพรานมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

2. การส่งเสริมสุขภาพด้านปัจจัยเสริม มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุฯ ดังนั้น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญด้านปัจจัยเสริมเป็นอย่างมาก ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุควรมีการวางแผนเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัว เกิดการส่งเสริมและสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวเอาใจใส่และให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุให้รับรู้ถึงผลดีของการส่งเสริมสุขภาพและกำจัดปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ก่อน และหลังเข้าศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อทำการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้ามาอยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นจากเดิมหรือไม่ ดังนั้นการวิจัยซ้ำในเรื่องนี้จึงเป็นสิ่งที่น่ากระทำ โดยมีระยะเวลาห่างกันพอสมควร ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ต่อศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2. ควรมีการสำรวจเพื่อศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุด้านเนื้อหาในสื่อสังคมออนไลน์ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

3. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุฯ เท่านั้น ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการขยายขอบเขตการวิจัยทางด้านประชากรผู้สูงอายุ และพื้นที่ในการศึกษาวิจัยให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้นในทุกภาคของประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2561). สถิติผู้สูงอายุฆ่าตัวตายสูงอันดับ 2. ค้นเมื่อ 21 ธันวาคม

2563,จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=27623>

กรรวิ แก้วมณ. (2560). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครกับการปฏิบัติงานอาสาสมัคร*. วิทยานิพนธ์

หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จิรัชยา เกล่าดี, สุกชัย นาคสุวรรณ และ จักรวาล สุขไมตรี (2560). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน*

จังหวัดนครศรีธรรมราช, วารสารราชพฤกษ์, 15(1), 27-32.

ดวงใจ คำคง. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลลำสินธิ อำเภอสรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง.*

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยทักษิณ, บัณฑิตวิทยาลัย.

- พัชรภรณ์ พัฒนะ. (2560). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี*. การค้นคว้าอิสระ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิพงศ์ บุญผดุง. (2554). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สุรจิตต์ วุฒิการณ์. (2561). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- อารีย์ มัยยพงษ์ และ เกื้อกุล ตาเย็น. (2559). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการเรียนรู้สื่อบริการเทคโนโลยีของผู้สูงอายุในยุคหลอมรวมเทคโนโลยี*. งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.
- ลภาภา แผนสุวรรณ และ จิตาพัชญ์ ไชยสิทธิ. (2562). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการเรียนรู้สื่อบริการเทคโนโลยีในยุคหลอมรวมเทคโนโลยีของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์*. คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- สิงห์ นวีสุข และ สุนันทา วงศ์จตุรภัทร. (2555). *ทฤษฎีการยอมรับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ KMITL Information Technology Jornal. (มกราคม - มิถุนายน 2555)*. ค้นเมื่อ 26 ธันวาคม 2563, จาก <http://journal.it.kmitl.ac.th>
- Green, L. W., & Krueter , M. W. (1980). *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. California Mayfield Publishing Company.
- Green, L. W., & Krueter , M. W. (2005). *Health Promotion Planning An Education and Ecological Approach. (4th ed)*. Toronto: Mayfield Publishing Company.
- Paliis, G., Zeinalipour-Yazti, D., & Dikaiakos, M. D. (2011). *New Diorections in Web Data Management 1*. Heidelberg: Springer.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice (3rd ed.)*. Stamford, CT: Appleton & Lange.