



คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟป่าซ้ำซาก อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

วารวุฒิ มหามิตร^{1*}, ตะวัน จำปาโพธิ์², อิศระพงศ์ ถนัดคำ³ และภากรณ์ นิลกรณ์⁴

¹สาขาการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ชัยภูมิ

²สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีศึกษา คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ชัยภูมิ

³นักวิชาการศึกษาปฏิบัติการ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, ชัยภูมิ

⁴สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, นครปฐม

* Warawut.m9@gmail.com

บทคัดย่อ

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ซึ่งประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจนกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ซึ่งต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและการดำเนินชีวิต ในขณะเดียวกันยังต้องประสบกับภัยพิบัติต่างๆทางสิ่งแวดล้อม เช่น น้ำท่วม ไฟป่า ฝุ่นละอองขนาดเล็ก หมอกควัน เป็นต้น ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะพื้นที่จังหวัดชัยภูมิที่เกิดไฟป่าซ้ำซากทุกปี งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟป่าซ้ำซาก อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ โดยใช้เทคนิคในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative research) กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ จำนวน 253 คน จากการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างแบบประมาณค่าสัดส่วนของ Daniel (2010) จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างตามความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยวิธีการเลือกหน่วยตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา และวิเคราะห์หาความเที่ยงภาพรวม เท่ากับ 0.82 จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟป่าซ้ำซาก อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ มีระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวมในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.68) โดยคุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.92; $\bar{X} = 4.56$, S.D. = 0.77; $\bar{X} = 3.97$, S.D. = 0.24; $\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.77 ตามลำดับ) แต่คุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.62) ตามลำดับ

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ ภัยพิบัติ ไฟป่า



Quality of life Elderly in Risk Area Disaster Corny Forest Fires Mueang District, Chaiyaphum Province

Warawut Mahamit^{1*}, Tawan Chumpapho², Itsaraphong Thanadkha³ and Paranee Nilkron⁴

^{1*} Department of Elderly Health Management, Faculty of Art and Science, Chaiyaphum Rajabhat University

² Department of Science and Technology Education, Faculty of Art and Science, Chaiyaphum Rajabhat University

³ Academic studies, Faculty of Art and Science, Chaiyaphum Rajabhat University

⁴ Department of Community Health, Faculty of Public Health, Nakronpathom Rajabhat University

* Warawut.m9@gmail.com

Abstract

The elderly are people aged over 60 years, which Thailand tends to increase to become a completely aging society (Aged Society), which has to face changes in the body and lifestyle. At the same time, they have to experience various environmental disasters such as floods, forest fires, small dust particles, smog, etc. that may pose a risk to the quality of life of the elderly. Especially in Chaiyaphum province where forest fires are repeated every year, The purpose of this research was to study the quality of life of the elderly in the area at risk of recurrent forest fires, Muang District, Chaiyaphum Province. by using quantitative data collection techniques (Quantitative research). The sample was 253 elderly people from the calculation of Daniel's proportional estimation sample group (2010), the probability sampling was performed using a simple random sampling method using a questionnaire as a tool. and analyze the data by number, frequency, percentage, mean

The results of the research was found that the elderly in the area at risk of repeated forest fire disasters Muang District, Chaiyaphum Province. The overall quality of life was at a high level ($\bar{X} = 4.06$, S.D.= 0.68). environmental, economic and health is high ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.92; $\bar{X} = 4.56$, S.D. = 0.77; $\bar{X} = 3.97$, S.D. = 0.24; $\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.77 respectively), but quality of life in the psychological component was moderate ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.62). respectively

Keywords : Quality of life, Elderly, Disaster, Wildfire

1. บทนำ

ผู้สูงอายุ (Elderly, Older Person) คือบุคคลที่ก้าวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุหรือบางทีก็เรียกว่า คนแก่ คนชรา ผู้เฒ่า หรือ ผู้อาวุโส ซึ่งจะมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ในภาคพื้นยุโรปและอเมริกาเรียกคนอายุ 65 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ แต่ภาคพื้นเอเชียมักถือเอา 60 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ผู้สูงอายุ และองค์การสหประชาชาติ กำหนดให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกคือ ผู้สูงอายุ เป็นผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป [1] จึงสรุปออกเป็นที่ตกลงกันในระหว่างประเทศให้ยึดเอา 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ ปัจจุบันด้วยความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ การพยาบาลและการสาธารณสุข ทำให้อัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายลดลง ส่งผลให้คนมีอายุยืนยาวขึ้น ประกอบด้วยอัตราการตายของเด็กแรกเกิดลดลง เป็นผลให้มีสัดส่วนของประชากรในวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในอนาคตคาดว่าจำนวนผู้สูงอายุในโลกโดยรวม จะเพิ่มสูงขึ้นโดยในปี ค.ศ.2025 จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 1,181 ล้านคน และในปีค.ศ.2050 จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 1,920 ล้านคน หากพิจารณาร้อยละของผู้สูงอายุ จากประชากรทั้งหมดในโลกจะเห็นได้ว่าอัตราร้อยละของประชากรผู้สูงอายุเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย[2] สำหรับประเทศไทย หากพิจารณาโครงสร้างประชากรในประเทศไทย โดยจำแนกตามลักษณะการกระจายตัวด้านช่วงอายุ มีการคาดการณ์จำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุ ตั้งแต่ปี 2543 - 2573 พบว่าผู้สูงอายุวัยต้น(Young-old) อายุ 60 - 69 ปี เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือ ร้อยละ 57.67 เมื่อเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด [3] เมื่อโครงสร้างของประชากรในสังคมเปลี่ยนแปลงไป โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้น ย่อมก่อให้เกิดผลกระทบในด้านต่าง ๆ ตามมา ได้แก่ 1.ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุมีความสามารถในการผลิตลดลงตามสมรรถภาพของร่างกายที่ค่อย ๆ เสื่อมถอย ยิ่งอายุมากขึ้นก็ยิ่งต้องการความช่วยเหลือมากขึ้นแทนการที่เคยเป็นผู้ผลิต สังคมโดยรวมจึงจำเป็นต้องช่วยเหลือ 2.ด้านการศึกษา 3. ด้านสังคมและครอบครัว ย่อมเป็นภาระที่จะให้ความคุ้มครองดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ และ4.ด้านสุขภาพอนามัย ร่างกายของผู้สูงอายุจะอ่อนแอเพิ่มขึ้น โอกาสเกิดโรคร้าย ไข้เจ็บก็มากขึ้น แม้ไม่เกิดโรคร้าย ร่างกายก็เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพธรรมชาติและเกิดความพิการในที่สุด ซึ่งสังคมโดยรวมจะต้องช่วยเหลือ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ประสบภัยพิบัติ เช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว ภูเขาไฟระเบิด ภัยแล้ง และ ภัยจากไฟฟ้า เป็นต้น

ไฟป่า (forest fire/wildfire) ถือเป็นภัยธรรมชาติรุนแรงที่มักพบเกิดขึ้นในช่วงเดือนที่มีอากาศแห้งแล้งของประเทศไทย โดยเฉพาะระหว่างเดือนธันวาคมถึงเมษายนของแต่ละปี (เรียกว่าเป็นฤดูไฟป่า) สาเหตุหลักของการเกิดไฟป่ามักเกิดจากการกระทำของมนุษย์ทั้งส่วนที่ทำได้ตั้งใจและไม่ตั้งใจ ซึ่งถ้าหากว่ามีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยแล้ว (เช่นอากาศแห้ง ลมพัดรุนแรงมีเชื้อไฟในรูปพืชพรรณที่ติดไฟง่ายเป็นจำนวนมาก) ไฟป่าที่เกิดขึ้นสามารถจะขยายตัวและลุกลามไปได้อย่างรวดเร็วกลายเป็นแนวของไฟรุนแรงซึ่งมีอุณหภูมิสูงมากและยากต่อการควบคุม ซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิดความสูญเสียหรือเกิดความเสียหายต่อพื้นที่ป่าไม้เป็นจำนวนมากตามมา รวมถึงเกิดอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้ที่อยู่ในเขตเสี่ยงต่ออันตรายจากไฟป่า โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่บริเวณใกล้เคียงได้รับความเดือดร้อนอย่างมากทั้งพื้นที่การเกษตรเสียหายปัญหาสุขภาพที่เกิดมาจากการได้รับหมอกควัน จากสถานการณ์ไฟป่าที่เกิดขึ้นหลายพื้นที่ในประเทศไทยได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ลำปาง เชียงใหม่ อำเภอกงกระด้าง จังหวัดเลย ในพื้นที่แนวเขตอุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดนครนายก และไฟป่าในพื้นที่รอยต่อระหว่างประเทศไทยและกัมพูชา จังหวัดตราด ที่ยังคงเกิดไฟไหม้ป่าอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดจุดความร้อนสะสมและฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{2.5} ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็ก หญิงมีครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว เช่น โรคหอบหืด โรคระบบทางเดินหายใจ โรคปอด โรคภูมิแพ้ และโรคหัวใจ ต้องเฝ้าระวังและป้องกันสุขภาพ [4]

จังหวัดชัยภูมิ เป็นหนึ่งในจังหวัดที่ประสบเหตุไฟป่าซ้ำซากของประเทศไทย(พ.ศ.2552 - พ.ศ.2562) ซึ่งในปีพ.ศ.2562 จังหวัดชัยภูมิมีเหตุไฟป่าเกิดขึ้นทั้งสิ้น 102 ครั้ง มีพื้นที่ได้รับความเสียหายจากไฟป่าทั้งสิ้น 10,458.57 ไร่ ซึ่งจัดเป็นพื้นที่ที่มีเหตุไฟป่าและได้รับความเสียหายเป็นอันดับหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และจัดเป็นอันดับสามของประเทศรองจากเชียงใหม่และ

นครศรีธรรมราช ซึ่งในปีพ.ศ.2563 จังหวัดชัยภูมิได้เกิดไฟฟ้าในหลายพื้นที่ เช่น บนเทือกเขาพังเหย ในรอยต่อหลายอำเภอทั้งในเขต อ.หนองบัวระเหว, ภูค้ำดึก และเทพสถิตประกอบกับมีสภาพภาวะอากาศมีลมพัดกระแสมกระโชกแรง มาเป็นระยะทำให้ไฟฟ้าที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะในพื้นที่อำเภอเมือง ซึ่งมีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญคืออุทยานแห่งชาติภูแลนคา น้ำตกตาดโตน และแหล่งสถานบัน การศึกษาที่สำคัญ โดยในปีพ.ศ.2563 นี้ จังหวัดชัยภูมิ เกิดไฟไหม้ป่าบนอุทยานแห่งชาติภูแลนคา ไฟเริ่มลามไหม้จากชายป่า ตำบลหนองข่า อำเภอเกษตรสมบูรณ์ ซึ่งมีพื้นที่ติดกับเทือกภูแลนคาก่อนจะลามเข้าสู่เทือกเขาภูแลนคา ใกล้กับชายป่าบ้าน นาาคำหัก ตำบลกุดชุมแสง อำเภอหนองบัวแดง ส่งผลให้มีกลุ่มควันพวยพุ่งขึ้นบนท้องฟ้าพร้อมมีฝุ่นละออง ชี้เข้า ปลิว กระจายไปทั่วเป็นระยะทางไกลรัศมีกว่า 2 กม.หน้าอุทยานแห่งชาติภูแลนคา ต้องระดมเจ้าหน้าที่จากทุกหน่วยงานในพื้นที่ ทั้งหน่วยดับไฟป่า จากอุทยานแห่งชาติภูแลนคา อุทยานแห่งชาติตาดโตน หน่วยอาสาสมัครป้องกันไฟป่าอำเภอหนองบัวแดง กระจายดับไฟป่าที่กำลังไหม้อย่างรุนแรง และเร่งทำแนวป้องกันไฟป่าไม่ให้ไฟป่าลุกลามขึ้นสู่เทือกเขาสูงภูแลนคา ซึ่งผล จากเกิดไฟป่าบนเทือกเขาภูแลนคาในครั้งนี้ ส่งผลให้เกิดควันไฟ ฝุ่นละอองฟุ้งกระจายไปทั่วบริเวณป่า ซึ่งจะทำให้สภาพ อากาศเกิดค่ามลพิษได้ นอกจากนี้ไฟป่าทำให้สัตว์ป่าถูกไฟคลอกตายจำนวนมากแล้ว จากสถานการณ์หมอกควันที่เกิดขึ้นทุกปี สาเหตุส่วนใหญ่พบว่าเกิดจากฝีมือมนุษย์ มากกว่าที่เกิดจากภัยทางธรรมชาติทั้งการเผาป่า ไปไม้และเศษหญ้าแห้ง เพื่อเตรียมพื้นที่ ทำการ เกษตรครั้งต่อไป ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประจำ ถึงแม้รัฐบาลจะมีประกาศขอความร่วมมือจากประชาชน และเกษตรกรให้งดการเผาหญ้าแล้วก็ตาม เนื่องจากก่อให้เกิดปัญหาหมอกควันและฝุ่นละอองกระจาย คละคลุ้งไปทั่วบริเวณรอบ ปัญหาหมอกควันทำให้คนที่อยู่ในที่โล่งนาน ๆ มีอาการ แสบตา ตาแดง น้ำตาไหล คอแห้ง ระคายคอ หายใจ ติดขัด เหนื่อยง่าย และแผ่นหน้าอก จากผลการวิจัยการหาความสัมพันธ์ของฝุ่นละอองกับอัตราการป่วยและเสียชีวิตของประชาชนในเชียงใหม่ และ ลำพูน พบว่าผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจในเชียงใหม่ เพิ่มขึ้นทุกปี และอัตราผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งปอดต่อประชากรแสนคนสูง กว่ากรุงเทพฯ และสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทย โดยผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 17.6 ผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็ง ปอดอัตราต่อแสนประชากรเพิ่ม จาก 9 คน ในปี 2545 เพิ่มเป็น 58.12 คน ในปี 2548 มลพิษจากหมอกควันที่เกิดจากการเผาป่า เผาขยะ เผาวัชพืช จะทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพใน 4 กลุ่มโรคสำคัญ ได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ โดยผลกระทบต่อสุขภาพจะเกิดขึ้นกับระยะเวลาการสัมผัส อายุ ความ ต้านทานแต่ละบุคคล ความเข้มข้นของมลพิษ ประวัติการเจ็บป่วยและอาการที่ปรากฏเริ่มตั้งแต่ขั้นเล็กน้อย จนถึงรุนแรง ได้แก่ แสบตา ตาแดง น้ำตาไหล คอแห้ง ระคายคอ ไอ หายใจติดขัด เหนื่อยง่าย และแน่นหน้าอก เป็นต้น [7]

อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ แบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 19 ตำบล เป็นศูนย์รวมสถานที่สำคัญของจังหวัดชัยภูมิ เช่น ตลาด สถานที่ราชการ สถาบันการศึกษา ย่านธุรกิจการค้าและแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัดชัยภูมิ ทำให้เป็นเขตที่มี ประชากรอาศัยหนาแน่น ประกอบกับเป็นที่ตั้งของสถาบันระดับอุดมศึกษาคือมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ รวมทั้งยังอยู่ใกล้แหล่ง ท่องเที่ยวสำคัญ ส่งผลให้ชุมชนมีแนวโน้มในการพัฒนาและขยายตัวอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้จังหวัดชัยภูมิมีภัยพิบัติจากไฟป่าซ้ำซากซึ่ง เกิดขึ้นทุกปีในช่วงเดือนมกราคมถึงเมษายนของทุกปี โดยเฉพาะพื้นที่อุทยานแห่งชาติตาดโตน มีพื้นที่ประมาณ 135,737.50 ไร่ หรือ ประมาณ 217.18 ตารางกิโลเมตร ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ อำเภอเมืองชัยภูมิ [5] ทั้งนี้ ตำบลห้วยด้อน อยู่ในพื้นที่อำเภอเมือง ชัยภูมิและเป็นพื้นที่ที่มีอาณาเขตติดต่อกับอุทยานแห่งชาติตาดโตน ซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดไฟป่าซ้ำซาก ซึ่งในพื้นที่เสี่ยงนี้มี ผู้สูงอายุจำนวน 847 คน [6]

ดังนั้น ในการวิจัยนี้ได้มุ่งศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟป่าซ้ำซาก ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัด ชัยภูมิ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายหลักคือผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่เสี่ยงภัยต่อภัยป่าซ้ำซากในพื้นที่เขตอำเภอเมืองชัยภูมิ ซึ่ง ก็คือ ชุมชนในตำบลห้วยด้อน ซึ่งอยู่ใกล้เคียงพื้นที่อุทยานแห่งชาติตาดโตน อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิด ไฟป่าซ้ำซาก เพื่อนำข้อมูลที่ได้นำไปสู่การหาแนวทางในการจัดทำแผนสร้างเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุและเป็นข้อมูล



พื้นฐานในการใช้ประโยชน์ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีการใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข เมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ภัยพิบัติจากไฟฟ้าและนำไปใช้ในการวางแผนการจัดบริการหรือจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุให้เหมาะสมถูกต้องต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟฟ้าช้ำซาก อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

3. ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟฟ้าช้ำซาก ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ โดยประยุกต์และพัฒนาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อยฉบับภาษาไทยหรือ WHOQOL-THAI-BREF [8] [9] การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ค่าร้อยละ ความถี่ จำนวน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบายลักษณะข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลห้วยต้อน อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟฟ้าช้ำซากจำนวน 847 คน จากนั้นทำการกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วนของ Daniel (2010) [11] ซึ่งได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 253 คน ค่าความคลาดเคลื่อน 0.05 จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างตามความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยวิธีการเลือกหน่วยตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในครั้งนี้นี้คือ แบบสอบถาม(Questionnaire) โดยประยุกต์และพัฒนาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อยฉบับภาษาไทยหรือ WHOQOL-THAI-BREF [8] [9] ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 26 ข้อ

โดยการศึกษาครั้งนี้มีองค์ประกอบที่ใช้ในการวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งหมด 5 ด้าน คือ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านจิตใจ

การแปลความหมายของระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในครั้ง นี้ จะแปลผลจากคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ที่วัดได้จากการรวมคะแนนขององค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน และนำมาหาค่าเฉลี่ย สำหรับเกณฑ์ในการแปลความหมาย คือ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 – 3.66 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.67 – 5.00 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง

3.3 คุณภาพเครื่องมือวิจัย

3.3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 4 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเชิงเนื้อหา โดยการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามกับจุดมุ่งหมายการวิจัย (Index of Item Objective Congruence: IOC) โดยแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องตามเนื้อหา ผ่านเกณฑ์ โดยมีค่าอยู่ระหว่าง $IOC = 0.80 - 1.00$ [12]

3.3.2 การตรวจสอบหาค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง แต่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สูตรประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงในภาพรวม เท่ากับ 0.82 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การพิจารณาความเชื่อถือได้ [10]

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ค่าร้อยละ ความถี่ จำนวน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบายลักษณะข้อมูล

4. ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.68 มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี ร้อยละ 45.45 มีอายุเฉลี่ย 64.3 ปี อายุสูงสุด 82 ปี และอายุน้อยที่สุด 60 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 56.52 มีระดับการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 62.45 ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 63.24 บริเวณที่อยู่อาศัยหรือพื้นที่ใกล้เคียงเคยเกิดเหตุการณ์ไฟป่ามากที่สุด ร้อยละ 86.96 เคยประสบเหตุการณ์เกี่ยวกับไฟป่าในบริเวณที่อยู่อาศัยหรือพื้นที่ใกล้เคียง ร้อยละ 88.93 และ เมื่อเกิดไฟป่าในบริเวณที่อยู่อาศัยหรือพื้นที่ใกล้เคียง ผู้สูงอายุมีผู้ดูแลร้อยละ 62.45 (ดังตาราง 1)

ผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟป่าซ้ำซาก มีระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวมในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.68) โดยคุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.92; $\bar{X} = 4.56$, S.D. = 0.77; $\bar{X} = 3.97$, S.D. = 0.24; $\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.77 ตามลำดับ) แต่คุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.62) ตามลำดับ (ดังตาราง 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 253)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	102	40.32
หญิง	151	59.68
อายุ		
60 – 69 ปี	115	45.45
70 – 79 ปี	52	20.55
80 ปี ขึ้นไป	23	9.09
(Mean = 64.35 Median = 64, S.D. = 0.89, Min = 60, Max = 82)		
สถานภาพการสมรส		
โสด	25	9.88
สมรส	143	56.52
หม้าย/หย่า	73	28.85
แยกกันอยู่	12	4.74



ระดับการศึกษา

ไม่ได้เรียน	2	0.79
ประถมศึกษา	158	62.45
มัธยม	93	36.76
อื่นๆ	19	7.51

ลักษณะของครอบครัว

ครอบครัวเดี่ยว	160	63.24
ครอบครัวขยาย	93	36.76

บริเวณที่ท่านอยู่อาศัยหรือพื้นที่ใกล้เคียงเคยเกิดเหตุการณ์ไฟป่า

ใช่	220	86.96
ไม่ใช่	33	13.04

ท่านเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับไฟป่าในบริเวณที่ท่านอยู่อาศัยหรือพื้นที่ใกล้เคียง

เคย	225	88.93
ไม่เคย	28	11.07

เมื่อเกิดไฟป่าในบริเวณที่ท่านอยู่อาศัยหรือพื้นที่ใกล้เคียง ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่

มี	158	62.45
ไม่มี	95	37.55

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านจิตใจของผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟป่าซ้ำซาก (n = 253)

องค์ประกอบ	\bar{x}	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
1. ด้านเศรษฐกิจ	3.78	0.92	สูง
2. ด้านสังคม	4.56	0.77	สูง
3. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.97	0.24	สูง
4. ด้านสุขภาพ	4.38	0.77	สูง
5. ด้านจิตใจ	3.59	0.62	ปานกลาง
ภาพรวม	4.06	0.68	สูง

5. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบว่าระดับคุณภาพชีวิต ตามองค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านจิตใจของผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟป่าซ้ำซากอยู่ในระดับสูง ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยเจษฎา และคณะ [8] เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา โดยพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลามีคุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยเอง มีบุตรหลานคอยดูแล มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี สะดวกและปลอดภัยแก่การใช้ชีวิต และมีความสุขในการ

ดำเนินชีวิต แต่ในงานวิจัยนี้กลับพบว่าองค์ประกอบด้านจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากเมื่อเกิดภัยพิบัติไฟฟ้าในพื้นที่ ทำให้ประชาชนกลุ่มวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่เป็นสมาชิกในครอบครัวต้องออกไปเป็นอาสาสมัครดับไฟฟ้าและเฝ้าระวังภัยไฟฟ้า จึงทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่บ้านตามลำพังและเกิดความกังวลใจ เป็นห่วงสมาชิกในครอบครัวได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศากุล [9] เรื่องคุณภาพชีวิต ความเครียด และภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ประสบมหาอุทกภัยปี 2554 โดยพบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง

6. ข้อเสนอแนะ

- 6.1 การต่อยอดงานวิจัย ควรหารูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและลดภาวะความเครียดของผู้สูงอายุในพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติจากไฟฟ้าช๊าก
- 6.2 ควรศึกษาสาเหตุเชิงลึกในการเกิดภัยพิบัติจากไฟฟ้าช๊าก
- 6.3 ควรหามาตรการหรือรูปแบบในการจัดการปัญหาไฟฟ้าในพื้นที่อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง (References)

- [1] United Nations.(2010). **United Nations Principles for Older Persons**. The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR). Geneva, Switzerland.
- [2] กรมกิจการผู้สูงอายุ.(2564).**สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย**.กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.กรุงเทพมหานคร
- [3] นริสา วงศ์พนารักษ์.(2557).การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของคนพิการในเขตเมือง.วารสารพยาบาลทหารบก, 16(3), 94-105
- [4] แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร.(2563).กรมอนามัย ห่วงไฟฟ้ากระทบสุขภาพ แนะนำกลุ่มเสี่ยงป้องกันตนเอง.ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.กรุงเทพมหานคร
- [5] อุทยานแห่งชาติตาตอดน.(2563).สถิติสาเหตุการเกิดไฟฟ้าของสถานีควบคุมไฟฟ้าตาตอดน-ภูแลนคาปีงบประมาณ 2559 - 2563.จังหวัดชัยภูมิ
- [6] ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย.(2564).**ข้อมูลประชากรตำบลห้วยด้อน**.จังหวัดชัยภูมิ ประเทศไทย.
- [7] กรมป่าไม้.(2558). **มาตรการป้องกันและควบคุมไฟฟ้า ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558**. กรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่าและพันธุ์พืชอุทยานแห่งชาติศูนย์ข้อมูลสารสนเทศอุทยานแห่งชาติ.
- [8] เจษฎา นกน้อย และวรรณภรณ์ บริพันธ์.(2560). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา**.วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 9(3), 94-105
- [9] ศากุล ช่างไม้และคณะ.(2555).**คุณภาพชีวิต ความเครียด และภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ประสบมหาอุทกภัยปี2554**.วารสารพยาบาล, 61(4), 1-9
- [10] กัลยา วาณิชย์ปัญญา. (2552). **สถิติสำหรับงานวิจัย** (พิมพ์ครั้งที่ 4). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพฯ
- [11] Daniel, W.W. (2010). **Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences** (9 thed.). New York: John Wiley & Sons.
- [12] Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. 1977. "On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity". Dutch Journal of Educational Research2, 49-60