

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพภูมิหลัง และนำเสนอแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี โดยผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 4 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานภาพภูมิหลังของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 ผลการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี
- ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพภูมิหลัง
- ตอนที่ 4 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี

มีการกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ดังต่อไปนี้คือ

\bar{X}	แทน	คะแนนเฉลี่ย
SD	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติการแจกแจง t
F	แทน	ค่าสถิติการแจกแจง F
SS	แทน	ค่าผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนแต่ละตัวยกกำลังสอง
MS	แทน	ค่าความแปรปรวน
p	แทน	ค่าความน่าจะเป็น
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานภาพภูมิหลังของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม

ผลปรากฏดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี

จำแนกตามสถานภาพภูมิหลัง

สถานภาพภูมิหลัง	n = 396	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	146	36.87
หญิง	250	63.13
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	30	7.58
ประถมศึกษา	257	64.90
มัธยมศึกษา	74	18.69
ปริญญาตรี	32	8.08
อื่นๆ	3	0.76
รายได้		
ได้จากกองทุนรัฐบาลอย่างน้อย 500 บาท ทางเดียว	68	17.17
ได้ทั้งจากกองทุนรัฐบาลและการประกอบอาชีพอื่นๆ		
น้อยกว่า 2,000 บาท	1	0.25
2,001 - 4,000 บาท	45	11.36
4,001 - 6,000 บาท	65	16.41
6,001 - 8,000 บาท	76	19.19
8,001 - 10,000 บาท	33	8.33
มากกว่า 10,001 บาทขึ้นไป	46	11.62
โรคประจำตัว		
ไม่มี	184	46.46
มี	212	53.54
การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ		
เป็น	141	35.61
ไม่เป็น	255	64.39
รวม	396	100

จากตารางที่ 2 สรุปสถานภาพภูมิหลังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี ได้ดังนี้
เพศ พบว่า ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย
คือ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 36.87 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 63.13

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับ
ประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 64.90 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 18.69 ปริญญาตรี
คิดเป็นร้อยละ 8.08 ไม่ได้เรียนหนังสือ คิดเป็นร้อยละ 7.58 และอื่นๆ เช่น ประกาศนียบัตรบัณฑิต
คิดเป็นร้อยละ 0.76

รายได้ พบว่า ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่มีรายได้ทั้งจากกองทุนรัฐบาล
และการประกอบอาชีพอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 82.83 ส่วนผู้สูงอายุที่มีรายได้จากกองทุนรัฐบาลอย่าง
น้อย 500 บาท ทางเดียวนั้น คิดเป็นร้อยละ 17.17 นอกจากนี้ยังพบว่า มีรายได้ทั้งจากกองทุนรัฐบาล
และการประกอบอาชีพอื่นๆ จะมีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 6,001 - 8,000 บาท

โรคประจำตัว พบว่า ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัว
มากกว่าไม่มีโรคประจำตัว โดยผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 53.54 ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีโรค
ประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 46.46

การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่ไม่ได้
เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 64.39 และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 35.61

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี ผลปรากฏดังแสดงในตารางที่ 3-9

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย ความเป็ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี โดยรวมและรายด้าน

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	n = 396		ระดับ	อันดับที่
	\bar{X}	SD		
1. ด้านสุขภาพอนามัย	3.68	.72	ดี	4
2. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.98	.65	ดี	2
3. ด้านสติปัญญา	3.60	.76	ดี	5
4. ด้านเศรษฐกิจ	3.10	.89	ปานกลาง	6
5. ด้านคุณธรรม	4.00	.67	ดี	1
6. ด้านสังคม	3.81	.75	ดี	3
รวม	3.74	.59	ดี	

จากตารางที่ 3 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับดี 5 ด้าน และระดับปานกลาง 1 ด้าน เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านคุณธรรม ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสติปัญญา และด้านเศรษฐกิจ

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านสุขภาพอนามัย

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัย	n = 396		ระดับ	อันดับที่
	\bar{X}	SD		
1. ความสามารถในการช่วยเหลือดูแลตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน เช่น การกิน การนอน การขับถ่าย เป็นต้น	4.11	.75	ดี	1
2. ความสามารถในการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย	3.66	1.09	ดี	6
3. ความสามารถในการเข้าถึงบริการด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย	3.89	.86	ดี	2
4. การมีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว	3.25	1.09	ปานกลาง	10
5. ความสบายใจ ไม่รู้สึกกังวล หรือเครียดกับสิ่งใดๆ	3.57	.90	ดี	8
6. การออกกำลังกายเป็นประจำ	3.32	1.10	ปานกลาง	9
7. การได้รับประทานอาหารที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ	3.80	.79	ดี	4
8. ความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาที่ถูกต้องและเหมาะสม	3.77	.81	ดี	5
9. การได้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี	3.61	1.08	ดี	7
10. การได้รับบริการจากบัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล เช่น บัตรทอง 30 บาท บัตรผู้สูงอายุ เป็นต้น	3.85	1.02	ดี	3
รวม	3.68	.72	ดี	

จากตารางที่ 4 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านสุขภาพอนามัย โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับดี 8 ข้อ และระดับปานกลาง 2 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ความสามารถในการช่วยเหลือดูแล

ตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน เช่น การกิน การนอน การขับถ่าย เป็นต้น ความสามารถในการเข้าถึงบริการด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย และการได้รับการจากบัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล เช่น บัตรทอง 30 บาท บัตรผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนอันดับสุดท้ายได้แก่ การมีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	n = 396		ระดับ	อันดับที่
	\bar{X}	SD		
1. สถานที่พักเป็นหลักแหล่ง มีสถานภาพคงทนถาวรไม่น้อยกว่า 5 ปี	4.21	.72	ดี	1
2. สถานที่พักอาศัยมีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและใช้เพียงพอตลอดปี	4.12	.67	ดี	2
3. สถานที่พักมีห้องน้ำที่สะอาด ถูกสุขลักษณะและพื้นไม่ลื่น	4.07	.73	ดี	3
4. สถานที่พักอาศัยมีการจัดเป็นระบบ ถูกสุขลักษณะ เช่น มีอากาศถ่ายเท แสงสว่างเพียงพอ เป็นต้น	4.06	.72	ดี	4
5. สถานที่พักมีการป้องกันอุบัติเหตุอย่างถูกวิธี เช่น มีการตรวจซ่อมแซมอุปกรณ์ไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ	3.77	.93	ดี	6
6. สถานที่พักสามารถให้ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	3.86	.85	ดี	5
7. สถานที่พักอาศัยไม่ถูกรบกวนจากมลภาวะทางอากาศ เสียง น้ำ ขยะ และสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3.76	.87	ดี	7
รวม	3.98	.65	ดี	

จากตารางที่ 5 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับดีทั้ง 7 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ สถานที่พักเป็นหลักแหล่ง มีสถานภาพคงทนถาวรไม่น้อยกว่า 5 ปี สถานที่พักอาศัยมีน้ำสะอาดสำหรับดื่ม และใช้เพียงพอตลอดปี และสถานที่พักมีห้องน้ำที่สะอาด ถูกสุขลักษณะและพื้นไม่ลื่น ส่วนอันดับสุดท้ายได้แก่ สถานที่พักอาศัยไม่ถูกรบกวนจากมลภาวะทางอากาศ เสียง น้ำ ขยะ และสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ย ความเป็ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านสติปัญญา

คุณภาพชีวิตด้านสติปัญญา	<i>n</i> = 396		ระดับ	อันดับที่
	\bar{X}	<i>SD</i>		
1. ความสามารถอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้	3.47	1.03	ปานกลาง	3
2. ความสามารถจดจำเรื่องราวต่างๆ ที่ผ่านมามาในอดีตได้เป็นอย่างดี	3.71	.87	ดี	1
3. ความสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารเพื่อทันโลก ทันเหตุการณ์ และนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน	3.61	.88	ดี	2
รวม	3.60	.76	ดี	

จากตารางที่ 6 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านสติปัญญา โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับดี 2 ข้อ และระดับปานกลาง 1 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย ได้แก่ ความสามารถจดจำเรื่องราวต่างๆ ที่ผ่านมามาในอดีตได้เป็นอย่างดี ความสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารเพื่อทันโลก ทันเหตุการณ์ และนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน และความสามารถอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้

ตารางที่ 7 คะแนนเฉลี่ย ความเป็ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านเศรษฐกิจ

คุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ	n = 396		ระดับ	อันดับที่
	\bar{X}	SD		
1. การประกอบอาชีพเสริม เพื่อเพิ่มพูนรายได้	2.95	1.04	ปานกลาง	3
2. การมีรายได้เพียงพอต่อการครองชีพ	3.21	.98	ปานกลาง	1
3. การเก็บออมเงินไว้ใช้จ่ายยามฉุกเฉิน	3.12	1.05	ปานกลาง	2
รวม	3.10	.89	ปานกลาง	

จากตารางที่ 7 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านเศรษฐกิจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 3 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย ได้แก่ การมีรายได้เพียงพอต่อการครองชีพ การเก็บออมเงินไว้ใช้จ่ายยามฉุกเฉิน และการประกอบอาชีพเสริม เพื่อเพิ่มพูนรายได้

ตารางที่ 8 คะแนนเฉลี่ย ความเป็ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านคุณธรรม

คุณภาพชีวิตด้านคุณธรรม	n = 396		ระดับ	อันดับที่
	\bar{X}	SD		
1. การได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่าง สม่ำเสมอ เช่น การทำบุญตักบาตร สวดมนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม หรือการทำละหมาด เป็นต้น	4.02	.81	ดี	2
2. การไม่ติดสิ่งเสพติดและอบายมุขต่างๆ เช่น การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ การไม่เล่นการพนัน เป็นต้น	4.04	.88	ดี	1
3. การได้อบรมจริยธรรมให้กับบุตรหลาน ในครอบครัวให้เป็นคนดี	3.94	.80	ดี	3
รวม	4.00	.67	ดี	

จากตารางที่ 8 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านคุณธรรม โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนน จากมากไปน้อย ได้แก่ การไม่ติดสิ่งเสพติดและอบายมุขต่างๆ เช่น การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ การไม่เล่นการพนัน เป็นต้น การได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำบุญตักบาตร สวดมนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม หรือการทำละหมาด เป็นต้น และการได้อบรมจริยธรรมให้กับบุตรหลาน ในครอบครัวให้เป็นคนดี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 9 คะแนนเฉลี่ย ความเป็ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านสังคม

คุณภาพชีวิตด้านสังคม	n = 396		ระดับ	อันดับที่
	\bar{X}	SD		
1. การได้รับความเคารพนับถือและยอมรับ จากคนในครอบครัวหรือคนในสังคมรอบข้าง	4.00	.76	ดี	2
2. การได้รับคำปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือต้องการ ปรับทุกข์จากหน่วยงานของรัฐ	3.48	.95	ปานกลาง	5
3. การได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มหรือ ชมรมต่างๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น	3.80	.99	ดี	3
4. การได้รับโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมแสดง ความคิดเห็นเพื่อประโยชน์ของชุมชนและ ท้องถิ่น	3.59	1.01	ดี	4
5. การได้ไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้ง เช่น การเลือกตั้ง ส.ส. สมาชิก อบต. เป็นต้น	4.19	.82	ดี	1
รวม	3.81	.75	ดี	

จากตารางที่ 9 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ด้านสังคม โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมาก 4 ข้อ และระดับปานกลาง 1 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ การได้ไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้ง เช่น การเลือกตั้ง ส.ส. สมาชิก อบต. เป็นต้น การได้รับความเคารพนับถือและยอมรับจากคนในครอบครัวหรือคนในสังคมรอบข้าง และการได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มหรือชมรมต่างๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนอันดับสุดท้ายคือการได้รับคำปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือต้องการปรับทุกข์จากหน่วยงานของรัฐ

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพภูมิหลัง
ผลปรากฏดังแสดงในตารางที่ 10-19

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ชาย		หญิง		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
1. ด้านสุขภาพอนามัย	3.67	.76	3.69	.70	-.22	.83
2. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.91	.62	4.02	.67	-1.51	.13
3. ด้านสติปัญญา	3.65	.73	3.57	.78	1.03	.30
4. ด้านเศรษฐกิจ	3.20	.88	3.03	.89	1.85	.06
5. ด้านคุณธรรม	3.89	.66	4.06	.67	-2.41*	.02
6. ด้านสังคม	3.81	.70	3.81	.78	-.02	.98
รวม	3.72	.60	3.74	.59	-.33	.74

* $p < .5$

จากตารางที่ 10 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ โดยรวมพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณธรรม เพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี
จำแนกตามการศึกษา

คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ	ไม่ได้เรียน		ประถมศึกษา		มัธยมศึกษา		ปริญญาตรี		อื่นๆ	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
1. ด้านสุขภาพ อนามัย	3.76	.96	3.68	.71	3.66	.74	3.73	.56	3.23	.57
2. ด้าน สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ	4.16	.69	3.98	.66	3.79	.60	4.26	.52	3.90	1.23
3. ด้านสติปัญญา	2.94	.78	3.55	.74	3.81	.66	4.06	.66	4.00	1.20
4. ด้านเศรษฐกิจ	2.67	.87	3.11	.87	3.16	.85	3.17	1.02	3.89	1.17
5. ด้านคุณธรรม	3.94	.82	4.01	.66	3.91	.65	4.24	.49	3.56	1.02
6. ด้านสังคม	3.43	1.13	3.84	.69	3.81	.78	3.98	.61	3.67	1.15
รวม	3.63	.76	3.74	.57	3.70	.59	3.92	.50	3.62	.94

จากตารางที่ 11 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี
จำแนกตามการศึกษา พบว่า

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ โดยรวม
อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ
และด้านคุณธรรมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคมอยู่ในระดับ
ปานกลาง

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบการศึกษาระดับ
ประถมศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านคุณธรรม และด้านสังคมอยู่ในระดับดี ส่วนด้าน
เศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านคุณธรรม และด้านสังคมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านคุณธรรม และด้านสังคมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบการศึกษาระดับอื่นๆ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านคุณธรรมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับปานกลาง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัย
อยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการศึกษา

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	แหล่งข้อมูล	df	SS	MS	F	p
1. ด้านสุขภาพอนามัย	ระหว่างกลุ่ม	4	.91	.23	.43	.79
	ภายในกลุ่ม	391	206.28	.53		
	รวม	395	207.20			
2. ด้านสิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4	6.27	1.57	3.78*	.00
	ภายในกลุ่ม	391	162.03	.41		
	รวม	395	168.29			
3. ด้านสติปัญญา	ระหว่างกลุ่ม	4	23.91	5.98	11.43*	.00
	ภายในกลุ่ม	391	204.51	.52		
	รวม	395	228.43			
4. ด้านเศรษฐกิจ	ระหว่างกลุ่ม	4	7.90	1.97	2.53*	.04
	ภายในกลุ่ม	391	304.63	.78		
	รวม	395	312.53			
5. ด้านคุณธรรม	ระหว่างกลุ่ม	4	3.14	.78	1.78	.13
	ภายในกลุ่ม	391	171.97	.44		
	รวม	395	175.11			
6. ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	4	5.60	1.40	2.53*	.04
	ภายในกลุ่ม	391	216.74	.55		
	รวม	395	222.34			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	4	1.52	.38	1.09	.36
	ภายในกลุ่ม	391	136.34	.35		
	รวม	395	137.86			

* $p < .05$

จากตารางที่ 12 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี
จำแนกตามการศึกษา โดยรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็น
รายด้านพบว่า ในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม คุณภาพ
ชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05 ส่วนด้านสุขภาพอนามัยและด้านคุณธรรมที่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ

เมื่อพบความแตกต่าง จึงทำการทดสอบรายคู่เพื่อหาความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรีจำแนกตามการศึกษา ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

การศึกษา	มัธยมศึกษา	อื่นๆ	ประถมศึกษา	ไม่ได้เรียน	ปริญญาตรี
\bar{X}	3.79	3.90	3.98	4.16	4.26
มัธยมศึกษา	3.79	-	.11	.19*	.37*
อื่นๆ	3.90	-	.08	.26	.36
ประถมศึกษา	3.98	-	-	.18	.28*
ไม่ได้เรียน	4.16	-	-	-	0.10
ปริญญาตรี	4.26	-	-	-	-

* $p < .05$

จากตารางที่ 13 พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบระดับชั้นมัศึกษากับประถมศึกษา มัธยมศึกษากับไม่ได้เรียนหนังสือ มัธยมศึกษากับปริญญาตรี และประถมศึกษากับปริญญาตรีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 14 การวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัย
อยู่ในจังหวัดจันทบุรีจำแนกตามการศึกษา ด้านสติปัญญา

การศึกษา		ไม่ได้เรียน	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อื่นๆ	ปริญญาตรี
	\bar{X}	2.94	3.55	3.81	4.00	4.06
ไม่ได้เรียน	2.94	-	0.61*	0.87*	1.06*	1.12*
ประถมศึกษา	3.55		-	0.26	0.45*	0.51*
มัธยมศึกษา	3.81			-	0.19	0.25
อื่นๆ	4.00				-	0.06
ปริญญาตรี	4.06					-

* $p < .05$

จากตารางที่ 14 พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสติปัญญา ของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบประถมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบมัธยมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบอื่นๆ ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนปริญญาตรี เรียนจบประถมศึกษากับเรียนจบอื่นๆ และเรียนประถมศึกษากับเรียนจบปริญญาตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัย
อยู่ในจังหวัดจันทบุรีจำแนกตามการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ

การศึกษา		ไม่ได้เรียน	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปริญญาตรี	อื่นๆ
	\bar{X}	2.67	3.11	3.16	3.17	3.89
ไม่ได้เรียน	2.67	-	0.44*	0.49*	0.50*	1.22*
ประถมศึกษา	3.11		-	0.05	0.06	0.78
มัธยมศึกษา	3.16			-	0.01	0.73
ปริญญาตรี	3.17				-	0.72
อื่นๆ	3.89					-

* $p < .05$

จากตารางที่ 15 พบว่า คุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ ของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบประถมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบมัธยมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบอื่นๆ และไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบปริญญาตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัย
อยู่ในจังหวัดจันทบุรีจำแนกตามการศึกษา ด้านสังคม

การศึกษา		ไม่ได้เรียน	อื่นๆ	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปริญญาตรี
	\bar{X}	3.43	3.67	3.84	3.81	3.98
ไม่ได้เรียน	3.43	-	0.24	0.41*	0.38*	0.55*
อื่นๆ	3.67		-	0.17	0.14	0.31
ประถมศึกษา	3.84			-	-0.03	0.14
มัธยมศึกษา	3.81				-	0.17
ปริญญาตรี	3.98					-

* $p < .05$

จากตารางที่ 16 พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสังคม ของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบประถมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบมัธยมศึกษา และไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบปริญญาตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี
จำแนกตามรายได้

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	จากกองทุน รัฐบาลทางเดียว		จากทั้งกองทุน รัฐบาลและ การประกอบ อาชีพอื่นๆ		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
1. ด้านสุขภาพอนามัย	3.81	.75	3.66	.72	1.59	.11
2. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	4.07	.79	3.96	.62	1.30	.19
3. ด้านสติปัญญา	3.32	.80	3.66	.74	-3.39*	.00
4. ด้านเศรษฐกิจ	2.47	.81	3.22	.85	-6.71*	.00
5. ด้านคุณธรรม	4.34	.66	3.93	.65	4.73*	.00
6. ด้านสังคม	3.90	.92	3.79	.71	1.10	.27
รวม	3.76	.65	3.73	.58	0.33	.74

* $p < .5$

จากตารางที่ 17 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี
จำแนกตามรายได้ โดยรวมพบว่า ผู้ที่มีรายได้จากกองทุนอุดหนุนของรัฐบาลทางเดียว และผู้ที่มีรายได้
ทั้งจากกองทุนรัฐบาลและการประกอบอาชีพอื่นๆ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ
ทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านคุณธรรม ผู้ที่มี
รายได้จากกองทุนอุดหนุนของรัฐบาลทางเดียวและผู้ที่มีรายได้ทั้งจากกองทุนรัฐบาลและการประกอบ
อาชีพอื่นๆ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือแตกต่าง
กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี
จำแนกตามโรคประจำตัว

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ไม่มีโรคประจำตัว		มีโรคประจำตัว		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
1. ด้านสุขภาพอนามัย	3.84	.68	3.54	.73	4.17*	.00
2. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.93	.64	4.01	.66	-1.22	.22
3. ด้านสติปัญญา	3.74	.72	3.47	.77	3.55*	.00
4. ด้านเศรษฐกิจ	3.20	.88	3.01	.89	2.10*	.04
5. ด้านคุณธรรม	4.01	.62	3.99	.71	0.35	.72
6. ด้านสังคม	3.84	.69	3.79	.80	0.67	.51
รวม	3.81	.57	3.67	.60	2.24*	.03

* $p < .5$

จากตารางที่ 18 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี
จำแนกตามโรคประจำตัว โดยรวมพบว่า ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและผู้ที่มีโรคประจำตัวมีคุณภาพชีวิต
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพ
อนามัย ด้านสติปัญญา และด้านเศรษฐกิจ ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและผู้ที่มีโรคประจำตัวมีคุณภาพชีวิต
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ
ทางสถิติ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี
จำแนกตามการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ไม่ได้เป็นสมาชิก		เป็นสมาชิก		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
1. ด้านสุขภาพอนามัย	3.52	.57	3.77	.78	-3.29*	.00
2. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.75	.65	4.10	.62	-5.22*	.00
3. ด้านสติปัญญา	3.51	.71	3.65	.79	-1.82	.07
4. ด้านเศรษฐกิจ	3.05	.92	3.12	.87	-0.76	.45
5. ด้านคุณธรรม	3.72	.64	4.15	.63	-6.52*	.00
6. ด้านสังคม	3.42	.72	4.03	.68	-8.28*	.00
รวม	3.53	.52	3.85	.60	-5.30*	.00

* $p < .5$

จากตารางที่ 19 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยรวมพบว่า ผู้ที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและผู้ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านคุณธรรม และด้านสังคม ผู้ที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและผู้ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือแตกต่างกันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 4 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั้งในด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ ด้านคุณธรรม และด้านสังคม ดังความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มดังนี้

“แม้งานที่ผู้วิจัยศึกษาในตอนต้นจะพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับดี แต่ก็เห็นว่าแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก็ต้องส่งเสริมทุกด้านทั้งที่ดีอยู่แล้วก็ควรส่งเสริมให้ดีขึ้นอีก”

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

“โดยรวมอยู่ในระดับดี แต่ก็ควรพัฒนาให้ดีมากต่อไปทั้งด้านคุณธรรม ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสติปัญญา และด้านเศรษฐกิจ”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“เห็นว่าผลออกมาเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ดี 5 ด้านปานกลาง 1 ด้าน เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านคุณธรรม ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสติปัญญา และด้านเศรษฐกิจ ยิ่งทำให้เห็นว่าเราควรพัฒนาให้อยู่ในระดับดีมากทุกๆ ด้าน”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

ในการสนทนากลุ่มเพื่อนำแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี แบ่งออกเป็น 6 ประเด็น ดังนี้

4.1 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัย

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัย ควรมีการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุด้านการดูแลรักษาสุขภาพอนามัย โดยการฝึกอบรมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ด้วยตนเอง ไม่เป็นภาระของผู้อื่น หรือมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลตัวเองโดยการจัดให้มี อสม. เข้าไปแนะนำให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย ที่บ้านโดยไม่ต้องออกมานอกบ้าน ควรมีการจัดสวัสดิการเฉพาะผู้สูงอายุ เช่น มีโรงพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะเพื่อจะได้ไม่ต้องไปปะปนกับคนทั่วไป เช่นเดียวกับโรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลเด็ก เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรักษาและวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ และควรมีการกำหนดช่วงอายุของผู้ป่วยอย่างชัดเจน ควรจัดให้มีสถานที่หรือห้องออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชุมชนเพื่อจะได้ไม่ปะปนกับผู้อื่นและเครื่องออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ต้องเหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละวัย ควรจัดให้มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การออกกำลังกาย การดูแลรักษาสุขภาพ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และควรมีเครื่องปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุไว้ในสถานที่ต่างๆ เช่น สวนสาธารณะ วัด สถานที่ราชการ ถนน ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น เพื่อจะได้ให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้ทันท่วงทีหากมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน ดังความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มดังนี้

“ควรจะมีการให้ความรู้แก่คนสูงอายุให้เขาสามารถดูแลรักษาสุขภาพเขาได้
อบรมก็ได้ เพื่อที่จะได้มีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ด้วยตนเอง
ไม่เป็นภาระของผู้ดูแล”

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

“อยู่กับบ้านไม่ชอบออกข้างนอกหรือไปข้างนอกก็ไม่สะดวก
อยากให้มีพวก อสม. เข้าไปแนะนำให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ เช่น
การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย ที่บ้านโดยไม่ต้อง
ออกมานอกบ้าน”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“มีการจัดสวัสดิการเฉพาะคนสูงอายุ เช่น มีโรงพยาบาลสำหรับคนสูงอายุ
โดยเฉพาะ เพื่อจะได้ไม่ต้องไปปะปนกับคนทั่วไป เช่นเดียวกับโรงพยาบาลสงฆ์
โรงพยาบาลเด็ก เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรักษาและวินิจฉัยโรคได้อย่าง
แม่นยำ”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

“เห็นด้วยกับการจัดให้มีโรงพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ คนสูงอายุหรือคนแก่
อย่างเราจะได้สะดวกรวดเร็วในการรักษา”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“ในชุมชนมีการจัดที่หรือห้องไว้ออกกำลังกายที่ไม่ปะปนกับผู้อื่น
และเครื่องออกกำลังกายของคนสูงอายุต้องเหมาะสมกับช่วงอายุในแต่ละวัย

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

“มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น
การออกกำลังกาย การดูแลรักษาสุขภาพ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“เป็นไปได้ควรจะมีเครื่องปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับคนสูงอายุไว้
ในสถานที่ต่างๆ เช่น ห้าง สวนสาธารณะ วัด สถานที่ราชการ เป็นต้น
หากมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน หรือเป็นอะไรกะทันหันจะช่วยเหลือ
ได้ทันท่วงที”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

4.2 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ควรมีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ต่างๆ เช่น สถานที่ราชการ โรงพยาบาล วัด สวนสุขภาพ สวนสาธารณะ อย่างเพียงพอและควรเป็นแบบโถชักโครกนั่งและมีราวจับ พื้นไม่ลื่น ควรมีรถโดยสารประจำทางสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ โดยมีที่ขึ้นไม่สูงมาก เบาะนั่งไม่คับแคบ และมีราวจับตลอดทาง เลือคนขับที่มีใจเย็น ดูแลผู้สูงอายุเหมือนพ่อแม่ของตนเอง ควรมีการจัดทำทางเดินเท้าสำหรับผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสม ปลอดภัย เช่น มีราวจับตลอดทางเดิน พื้นเดินเรียบไม่ขรุขระ ใช้วัสดุที่ไม่ลื่น สะอาดไม่สกปรก ควรจัดให้มีที่นั่งสำหรับผู้สูงอายุเป็นระยะตามสถานที่ต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้นั่งพักผ่อนขณะเดินทางแล้วอ่อนแรง และที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุควรมีมุมหรือสถานที่สำหรับการออกกำลังกาย หรือจัดไว้บริเวณที่สาธารณะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้ในการออกกำลังกาย ดังความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มดังนี้

“นึกถึงห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ต่างๆ มันเข้าลำบาก ต้องแย่งหรือ
ต่อกับคนอื่น ๆ จึงควรมีห้องน้ำอย่างเพียงพอ และมันควรเป็นแบบโถชักโครก
นั่งง่ายๆ มีราวจับ พื้นไม่ลื่น ตามสถานที่ต่างๆ เช่น สถานที่ราชการ โรงพยาบาล
วัด สวนสุขภาพ สวนสาธารณะ”

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

“ลูกๆ ไปทำงานกัน จะไปไหนมาไหนว่าจะขึ้นรถประจำทาง แต่กลัว....
รถโดยสารประจำทางบริการสำหรับคนแก่โดยเฉพาะ เพราะเขาขึ้นลงใช้เวลา มันจะต้อง
มีที่ขึ้นไม่สูงมาก เบาะกว้างหน่อย มีที่จับเดี่ยวๆ ตลอดทาง ถ้ายังคนขับก็ใจเย็นหน่อย
ด้วยนะ เอาแบบดูแลคนแก่เหมือนพ่อแม่ของตัวเอง”

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุธวิทยาลัย (ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“ควรมีทางเดินเท้าสำหรับผู้สูงอายุโดยมีราวจับตลอดทางเดิน พื้นเดินเรียบ
ไม่ขรุขระ แต่ก็ไม่นั่งง่ายสะอาดไม่สกปรก”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

“มีที่นั่งสำหรับผู้สูงอายุเป็นระยะตามสถานที่ต่างๆ บางทีเดินๆ แล้วเหนื่อย
จะได้หยุดพักบ้าง”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“ที่บ้านอยากให้ลูกหลานเขาทำที่ไว้สำหรับการออกกำลังกาย หรือในชุมชน
จัดไว้บริเวณที่สาธารณะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้ในการออกกำลังกาย”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

4.3 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสติปัญญา

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสติปัญญา ควรมีการจัด
กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเป็นประจำเพื่อให้ผู้สูงอายุได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน จัดมุม
หนังสือสำหรับผู้สูงอายุในห้องสมุดชุมชนโดยมีหนังสือสำหรับผู้สูงอายุได้อ่านอย่างเหมาะสม เช่น
หนังสือธรรมะ หนังสือการรักษาสุขภาพ ซีดีเพลง ซีดีธรรมะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายและศึกษา
หาความรู้เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน บุตรหลานควรเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุโดยการหาสื่อเพื่อพัฒนา
ฟื้นฟู สมองให้คิดอยู่ตลอดเวลาเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม รัฐบาลควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้
ในด้านต่างๆ เช่น ด้าน IT การใช้คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ เครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุ
ใช้เป็น ช่วยเหลือตัวเองและดูแลตัวเองได้ จัดให้มีสื่อตามช่องทางต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ให้เป็น
ช่องของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เช่นเดียวกับที่มีช่องของเด็ก เพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น
การดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การประกอบอาชีพ ดังความคิดเห็นในการ
สนทนากลุ่มดังนี้

“ในชมรมคนสูงอายุ น่าจะมีการจัดกิจกรรมในชมรมเป็นประจำ
เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน... ถ้าให้ตีควรมีมุมหนังสือ
สำหรับคนสูงอายุ หนังสือธรรมะ หนังสือการดูแลสุขภาพ ซีดีเพลงลูกทุ่ง
ลูกกรุง ซีดีธรรมะ ให้มีอยู่ในห้องสมุดชุมชน เพื่อศึกษาหาความรู้”

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

“ใครมีปู่ย่าตายาย...บุตรหลานควรเอาใจใส่ดูแล โดยการหาสื่อต่างๆ
มาเพื่อพัฒนา ฟื้นฟู สมองให้คนสูงอายุได้คิด หรือฝึกคิดอยู่ตลอดเวลา เพื่อป้องกัน
โรคสมองเสื่อม”

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

“รัฐควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ในด้านต่างๆ เช่น ด้านเทคโนโลยีใหม่ๆ การใช้คอมพิวเตอร์ มือถือ เครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ เพื่อให้คนสูงอายุ ใช้เป็น ช่วยเหลือตัวเองและดูแลตัวเองได้”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

“สื่อตามโทรทัศน์ วิทยุ ให้เป็นช่องที่มีรายการของคนสูงอายุโดยเฉพาะ เช่นเดียวกับที่มีช่องของเด็ก เพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น การดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การประกอบอาชีพ”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

4.4 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ ควรมีจัดตั้ง กลุ่มอาชีพที่มีความถนัดสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดรายได้มีเงินมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ช่วยเหลือตัวเองในระดับหนึ่งไม่เป็นภาระแก่ลูกหลานและสังคม และทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในคุณค่าของตัวเองที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถทำได้ที่บ้าน เช่น งานฝีมือที่ไม่ต้องใช้ฝีมือความประณีตมากนัก เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีรายได้สำหรับใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ OTOP นำผลิตภัณฑ์จากกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุ ไปจำหน่ายในตลาดต่างๆ โดยรัฐบาลส่งเสริมด้านงบประมาณ และด้านการตลาด เพื่อให้สินค้าของผู้อายุมีตลาดจำหน่ายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออมในรูปแบบของกลุ่มออมทรัพย์หรือการออมเองที่บ้านโดยการหยอดกระปุก ดังความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มดังนี้

“ควรมีจัดตั้งกลุ่มอาชีพสำหรับคนสูงอายุ เพื่อให้เกิดรายได้ มีเงินมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน จะได้ช่วยเหลือตัวเองได้เองในระดับหนึ่ง และก็จะได้ไม่เป็นภาระแก่ลูกหลานและสังคมอย่างเดียว”

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

“ตัวฉันเองก็เกิดความภาคภูมิใจในคุณค่าของตัวเองนะ ที่เราสามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีกลุ่มอาชีพในชุมชน ส่งเสริมให้คนสูงอายุทำได้”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“มีการส่งเสริมอาชีพสำหรับคนสูงอายุที่สามารถทำได้ที่บ้าน เช่น งานฝีมือที่ไม่ต้องใช้ฝีมือความประณีตมากมายทีเดียวนัก ไม่เหนงาและก็จะได้มีรายได้มาใช้จ่ายเล็กๆ น้อยๆ มาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“ส่งเสริมให้นำผลิตภัณฑ์จากกลุ่มอาชีพของคนสูงอายุไปจำหน่าย
ในตลาดต่างๆ บางส่วนรัฐก็ต้องส่งเสริมด้านงบประมาณ และการตลาดด้วย”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

“มีการส่งเสริมการออมในรูปแบบของกลุ่มออมทรัพย์หรือการออมเองที่บ้าน
โดยการหยอดกระปุก”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

4.5 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านคุณธรรม

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านคุณธรรม ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมการพัฒนาจิตใจ เช่น การเข้าวัดฟังธรรมเป็นประจำ การบำรุงรักษาวัดให้สะอาด ควรมีการพาผู้สูงอายุไปศึกษาดูงานตามวัดต่างๆ เพื่อช่วยกันฟื้นฟูบำรุงรักษาศาสนาและสถานโบราณต่างๆ โดยรัฐบาลหรือ อบต. สนับสนุนงบประมาณเป็นค่าอาหาร และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคอยดูแลด้านสุขภาพ มีการยกย่องผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตนดีเป็นแบบอย่างแก่ชุมชน เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้สูงอายุ ดังความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มดังนี้

“มีกิจกรรม เช่น การเข้าวัดฟังธรรม การบำรุงรักษาวัดให้สะอาด
การพัฒนาจิตใจคนสูงอายุ”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“ควรมีกิจกรรมที่พาผู้สูงอายุไปศึกษาดูงานตามวัดต่างๆ เพื่อช่วยกันฟื้นฟู
บำรุงรักษาศาสนาและสถานโบราณต่างๆ โดยรัฐหรือ อบต. สนับสนุนงบประมาณ
เป็นค่าอาหาร และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาคอยดูแล”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

“ชุมชนมีการมอบรางวัลคนสูงอายุศรีชุมชน ด้านการปฏิบัติตน
มีคุณธรรมจริยธรรมเป็นแบบอย่างแก่ชุมชน ลูกหลาน”

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

4.6 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสังคม

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสังคม ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของชุมชนตามความเหมาะสมและให้ความสำคัญในการรับฟังการแสดงความคิดเห็นจากผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันในการดำเนินงานในด้านต่างๆ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นคณะกรรมการชุมชนในกิจกรรมต่างๆ อย่างน้อยคณะละ 1-2 คน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในการพัฒนาชุมชนและเกิดความภาคภูมิใจ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

กับคนในวัยต่างๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ส่งเสริมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุในสถานการณ์ต่างๆ ของประเทศไทย เช่น น้ำท่วม โดยให้ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เหมาะสม เช่น การทำอาหาร การคิด การตัดสินใจ ส่งเสริมให้มีกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ เช่น การเป็นอาสาสมัครให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ ในฐานะที่เป็นครูภูมิปัญญา โดยใช้ความรู้ประสบการณ์มาทำให้ผู้สูงอายุภาคภูมิใจในควมมีคุณค่า มีประโยชน์ของตนเอง เพื่อให้สังคมยอมรับ ไม่ถูกกลั่นแกล้ง ดังความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มดังนี้

“ให้ความสำคัญคนสูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของชุมชน
ยอมรับฟังการแสดงความคิดเห็นจากผู้สูงอายุ”

(ความคิดเห็นของตัวแทนผู้สูงอายุ)

“ส่งเสริมให้คนสูงอายุได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการชุมชน
ในกิจกรรมต่างๆ อย่างน้อยคณะละ 1-2 คน”

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

“เห็นด้วยที่จะให้คนสูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนกับคนในวัยต่างๆ
เพื่อจะได้สร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน หรือในสถานการณ์ต่างๆ ของประเทศไทย
เช่น มีน้ำท่วมอย่างนี้ คนสูงอายุก็มีประโยชน์นะ น่าจะให้คนสูงอายุได้เข้าไป
มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เหมาะสมตามวัย เช่น การทำอาหาร การคิด การตัดสินใจ...”

(ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ)

“มีกิจกรรมที่เพิ่มคุณค่าให้กับคนสูงอายุ เช่น การเป็นอาสาสมัครให้ความรู้
ในเรื่องต่างๆ เป็นครูภูมิปัญญา จะได้ใช้ความรู้ประสบการณ์ที่มีให้เกิดประโยชน์
และคนสูงอายุเองจะภาคภูมิใจในควมมีคุณค่า มีประโยชน์ของตนเอง”

(ความคิดเห็นของตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี