

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพภูมิหลัง และนำเสนอแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามเพื่อถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรีที่ได้รับการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 396 คน จากวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ตามอำเภอ แบบสอบถามที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จำนวน 31 ข้อ ซึ่งมีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง .25 - .88 และค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .96 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (SPSS) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) การทดสอบค่าที (t-test) ส่วนการนำเสนอแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรีใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

สรุปผลการวิจัย

1. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี

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

1.1 คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัยโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับดี 8 ข้อ และระดับปานกลาง 2 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ความสามารถในการช่วยเหลือดูแลตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน เช่น การกิน การนอน การขับถ่าย เป็นต้น ความสามารถในการเข้าถึงบริการด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย และการได้รับการจากบัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล เช่น บัตรทอง 30 บาท บัตรผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนอันดับสุดท้ายได้แก่ การมีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว

1.2 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับดีทั้ง 7 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ สถานที่พักเป็นหลักแหล่ง มีสถานภาพคงทนถาวรไม่น้อยกว่า 5 ปี สถานที่พักอาศัยมีน้ำสะอาดสำหรับดื่ม และใช้เพียงพอตลอดปี และสถานที่พักมีห้องน้ำที่สะอาด ถูกสุขลักษณะและพื้นไม่ลื่น ส่วนอันดับสุดท้ายได้แก่ สถานที่พักอาศัยไม่ถูกรบกวนจากมลภาวะทางอากาศ เสียง น้ำ ขยะ และสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

1.3 คุณภาพชีวิตด้านสติปัญญาโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับดี 2 ข้อ และระดับปานกลาง 1 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย ได้แก่ ความสามารถจดจำเรื่องราวต่างๆ ที่ผ่านมาในอดีตได้เป็นอย่างดี ความสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารเพื่อทันโลก ทันเหตุการณ์ และนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน และความสามารถอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้

1.4 คุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 3 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย ได้แก่ การมีรายได้เพียงพอต่อการครองชีพ การเก็บออมเงินไว้ใช้จ่ายยามฉุกเฉิน และการประกอบอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มพูนรายได้

1.5 คุณภาพชีวิตด้านคุณธรรมโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมากทั้ง 3 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย ได้แก่ การไม่ติดสิ่งเสพติดและอบายมุขต่างๆ เช่น การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ การไม่เล่นการพนัน เป็นต้น การได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำบุญตักบาตร สวดมนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม หรือการทำละหมาด เป็นต้น และการได้อบรมจริยธรรมให้กับบุตรหลานในครอบครัวให้เป็นคนดี

1.6 คุณภาพชีวิตด้านสังคม โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมาก 4 ข้อ และระดับปานกลาง 1 ข้อ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ การได้ไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้ง เช่น การเลือกตั้ง ส.ส. สมาชิก อบต. เป็นต้น การได้รับความเคารพนับถือและยอมรับจากคนในครอบครัวหรือคนในสังคมนอกข้าง และการได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มหรือชมรมต่างๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนอันดับสุดท้ายคือการได้รับคำปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือต้องการปรับทุกข์จากหน่วยงานของรัฐ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

2. เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี

จำแนกตามสถานภาพภูมิหลัง

2.1 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี

จำแนกตามเพศ โดยรวมพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณธรรม เพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี

จำแนกตามการศึกษา พบว่า

2.2.1 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และด้านคุณธรรมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

2.2.2 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านคุณธรรม และด้านสังคมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง

2.2.3 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านคุณธรรม และด้านสังคมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง

2.2.4 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านคุณธรรม และด้านสังคมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง

2.2.5 คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบการศึกษาระดับอื่นๆ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านคุณธรรมอยู่ในระดับดี ส่วนด้านสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการศึกษา โดยรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านสุขภาพอนามัยและด้านคุณธรรมที่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ

เมื่อพบความแตกต่าง จึงทำการทดสอบรายคู่เพื่อหาความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ พบว่า

2.3.1 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่จบระดับชั้นมัธยมศึกษากับประถมศึกษา มัธยมศึกษากับไม่ได้เรียนหนังสือ มัธยมศึกษากับปริญญาตรี และประถมศึกษากับปริญญาตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3.2 คุณภาพชีวิตด้านสติปัญญา ของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบประถมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบมัธยมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบอื่นๆ ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนปริญญาตรี เรียนจบประถมศึกษากับเรียนจบอื่นๆ และเรียนประถมศึกษากับเรียนจบปริญญาตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3.3 คุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ ของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบประถมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบมัธยมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบอื่นๆ และไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบปริญญาตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3.4 คุณภาพชีวิตด้านสังคม ของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ที่ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบประถมศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบมัธยมศึกษา และไม่ได้เรียนหนังสือกับเรียนจบปริญญาตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.4 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ โดยรวมพบว่า ผู้ที่มีรายได้จากกองทุนอุดหนุนของรัฐบาลทางเดียว และผู้ที่มีรายได้ทั้งจากกองทุนรัฐบาลและการประกอบอาชีพอื่นๆ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านคุณธรรม ผู้ที่มีรายได้จากกองทุนอุดหนุนของรัฐบาลทางเดียวและผู้ที่มีรายได้ทั้งจากกองทุนรัฐบาลและการประกอบอาชีพอื่นๆ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.5 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามโรคประจำตัว โดยรวมพบว่า ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและผู้ที่มีโรคประจำตัวมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสติปัญญา และด้านเศรษฐกิจ ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและผู้ที่มีโรคประจำตัวมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.6 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยรวมพบว่า ผู้ที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและผู้ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านคุณธรรม และด้านสังคม ผู้ที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและผู้ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านที่เหลือแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในจังหวัดจันทบุรี

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั้งในด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ ด้านคุณธรรม และด้านสังคม

3.1 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ควรมีการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพอนามัย โดยการฝึกอบรมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ด้วยตนเอง ไม่เป็นภาระของผู้อื่น หรือมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลตัวเองโดยการจัดให้มี อสม. เข้าไปแนะนำให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย ที่บ้านโดยไม่ต้องออกมานอกบ้าน ควรมีการจัดสวัสดิการเฉพาะผู้สูงอายุ เช่น มีโรงพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะเพื่อจะได้ไม่ต้องไปปะปนกับคนทั่วไป เช่นเดียวกับโรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลเด็ก เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรักษาและวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ และควรมีการกำหนดช่วงอายุของผู้ป่วยอย่างชัดเจน ควรจัดให้มีสถานที่หรือห้องออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชุมชนเพื่อจะได้ไม่ปะปนกับผู้อื่นและเครื่องออกกำลังกายของผู้สูงอายุต้องเหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละวัย ควรจัดให้มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และควรมีเครื่องปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุไว้ในสถานที่ต่างๆ เช่น สวนสาธารณะ วัด สถานที่ราชการ ถนน ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น เพื่อจะได้ให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้ทันท่วงทีหากมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน

3.2 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ พบว่า 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

3.3 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสติปัญญา พบว่า ควรมีการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเป็นประจำเพื่อให้ผู้สูงอายุได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน จัดมุมหนังสือสำหรับผู้สูงอายุในห้องสมุดชุมชนโดยมีหนังสือสำหรับผู้สูงอายุได้อ่านอย่างเหมาะสม เช่น หนังสือธรรมะ หนังสือการรักษาสุขภาพ ซีดีเพลง ซีดีธรรมะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายและศึกษาหาความรู้ เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน บุตรหลานควรเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุโดยการหาสื่อเพื่อพัฒนา พื้นฟูสมองให้คิดอยู่ตลอดเวลาเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม รัฐบาลควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ในด้านต่างๆ เช่น ด้าน IT การใช้คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ เครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้เป็นช่วยเหลือตัวเองและดูแลตัวเองได้ จัดให้มีสื่อตามช่องทางต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ให้เป็นช่องของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เช่นเดียวกับที่มีช่องของเด็ก เพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น การดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การประกอบอาชีพ

3.4 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ พบว่า ควรมีจัดตั้งกลุ่มอาชีพที่ตรงตามความถนัดสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดรายได้มีเงินมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ช่วยเหลือตัวเองในระดับหนึ่งไม่เป็นภาระแก่ลูกหลานและสังคม และทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในคุณค่าของตัวเองที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถทำได้ที่บ้าน เช่น งานฝีมือที่ไม่ต้องใช้ฝีมือความประณีตมากนัก เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีรายได้สำหรับใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ OTOP นำผลิตภัณฑ์จากกลุ่มอาชีพของผู้สูงอายุไปจำหน่ายในตลาดต่างๆ โดยรัฐบาลส่งเสริมด้านงบประมาณ และด้านการตลาด เพื่อให้สินค้าของผู้อายุมีตลาดจำหน่ายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออมในรูปแบบของกลุ่มออมทรัพย์หรือการออมเองที่บ้าน โดยการหยอดกระปุก

3.5 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านคุณธรรม พบว่า ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมการพัฒนาจิตใจ เช่น การเข้าวัดฟังธรรมเป็นประจำ การบำรุงรักษาวัดให้สะอาดควรมีการพาผู้สูงอายุไปศึกษาดูงานตามวัดต่างๆ เพื่อช่วยกันฟื้นฟูบำรุงรักษาศาสนาและสถานโบราณต่างๆ โดยรัฐบาล หรือ อบต. สนับสนุนงบประมาณเป็นค่าอาหาร และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคอยดูแลด้านสุขภาพ มีการยกย่องผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตนดีเป็นแบบอย่างแก่ชุมชน เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้สูงอายุ

3.6 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสังคม พบว่า ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของชุมชนตามความเหมาะสมและให้ความสำคัญในการรับฟังการแสดงความคิดเห็นจากผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันในการดำเนินงานในด้านต่างๆ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นคณะกรรมการชุมชนในกิจกรรมต่างๆ อย่างน้อยคณะละ 1-2 คน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในการพัฒนาชุมชนและเกิดความภาคภูมิใจ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนกับคนในวัยต่างๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ส่งเสริมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุในสถานการณ์ต่างๆ ของประเทศไทย เช่น น้ำท่วม โดยให้ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เหมาะสม เช่น การทำอาหาร การคิด การตัดสินใจ ส่งเสริมให้มีกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ เช่น การเป็นอาสาสมัครให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ ในฐานะที่เป็นครูภูมิปัญญา โดยใช้ความรู้ประสบการณ์มาทำให้ผู้สูงอายุภาคภูมิใจในควมมีคุณค่า มีประโยชน์ของตนเอง เพื่อให้สังคมยอมรับ ไม่ถูกกลั่น

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญที่ค้นพบ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับดี 5 ด้าน และระดับปานกลาง 1 ด้าน เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านคุณธรรม ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสติปัญญา และด้านเศรษฐกิจ เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัยโดยรวมอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบัน วิทยาการทางการแพทย์มีความทันสมัย ประกอบกับการคมนาคมสะดวกสบาย มีการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลให้ประชาชน ทำให้การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ทำได้ไม่ลำบาก ดังนั้นคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุจึงอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี และพบว่า สถานที่พักเป็นหลักแหล่ง มีสถานภาพคงทนถาวรไม่น้อยกว่า 5 ปี สถานที่พักอาศัยมีน้ำสะอาดสำหรับดื่ม และใช้เพียงพอตลอดปีอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รณฤทธิ์ บุตรแสนคม (2540) ที่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีน้ำสำหรับดื่มและใช้เพียงพอตลอดปี ทั้งนี้ด้วยในปัจจุบัน

บ้านเรือนมีการสร้างและใช้วัสดุที่ค่อนข้างดี และคงทน จึงทำให้มีความถาวรมั่นคง ดังนั้นคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของผู้สูงอายุจึงอยู่ในระดับดี

เมื่อพิจารณาคูณภาพชีวิตด้านสติปัญญาโดยรวมอยู่ในระดับดี พบว่า ความสามารถจดจำเรื่องราวต่างๆ ที่ผ่านมาในอดีตได้เป็นอย่างดี ความสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารเพื่อทันโลกทันเหตุการณ์ และนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุมองว่าในปัจจุบันมีวิชาการสมัยใหม่เกิดขึ้นเรื่อยๆ จึงควรศึกษาหาความรู้อยู่ตลอดเวลา มิเช่นนั้นจะตามบุตรหลานไม่ทัน จึงทำให้ผู้สูงอายุสนใจด้านข่าวสารข้อมูล ซึ่งได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เพราะสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย และยังช่วยเพิ่มพูนความรู้อีกทางหนึ่งให้กับผู้สูงอายุ ดังนั้นคุณภาพชีวิตด้านสติปัญญาของผู้สูงอายุจึงอยู่ในระดับดี

เมื่อคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสภาพร่างกายที่ทรุดโทรมอ่อนแอ สมรรถภาพในการทำงานก็ลดลง (ศิริณี ปันคำ, 2542) ดังนั้นในช่วงวัยสูงอายุนี้สภาพการเปลี่ยนแปลงของรายได้จึงมีผลกระทบต่อผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพแล้ว ทั้งนี้เป็นเพราะปัญหาด้านสุขภาพส่วนหนึ่ง จึงมีความจำเป็นต้องพึ่งพาเรื่องรายได้จากบุตรหลานเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุจึงอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาคูณภาพชีวิตด้านคุณธรรมโดยรวมอยู่ในระดับดี และยังพบว่า การไม่ติดสิ่งเสพติดและอบายมุขต่างๆ เช่น การไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรี่ การไม่เล่นการพนัน เป็นต้น อยู่ในระดับดี ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุรู้ว่าสิ่งเสพติดและอบายมุขต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งไม่ดี มีพิษมีภัยต่อตนเองและสังคม ประกอบกับการได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำบุญตักบาตร สวดมนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม หรือการทำละหมาด เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุยังมีความเชื่อและศรัทธาต่อศาสนา รวมทั้งหลักธรรมคำสอนของศาสนา อันช่วยให้ผู้สูงอายุไม่ค่อยข้องเกี่ยวกับอบายมุข และทำให้จิตใจในวัยชรามีความสุขอีกด้วย ดังนั้นคุณภาพชีวิตด้านคุณธรรมของผู้สูงอายุจึงอยู่ในระดับดี

เมื่อพิจารณาคูณภาพชีวิตด้านสังคม โดยรวมอยู่ในระดับดี และพบว่า การได้ไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้ง การได้รับความเคารพนับถือและยอมรับจากคนในครอบครัวหรือคนในสังคมนอบข้าง และการได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มหรือชมรมต่างๆ อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของศิริณี ปันคำ (2542) พบว่า กิจกรรมในท้องถิ่นที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมทุกครั้งมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมในการเลือกตั้ง ส่วนอันดับสุดท้ายคือการได้รับความปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือต้องการปรับทุกข์จากหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้เป็นเพราะบริการที่จัดโดยภาครัฐ มักไม่ทั่วถึงและไม่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องการการสนใจเอาใจใส่และยอมรับจากคนในครอบครัวหรือคนในสังคมนอบข้าง ทำให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นจำนวนมาก ดังนั้นคุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุจึงอยู่ในระดับดี

2. เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี

จำแนกตามสถานภาพภูมิหลัง เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ โดยรวมพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณธรรม เพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันเราจะพบเห็นผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีความสนใจในการปฏิบัติธรรมอย่างสม่ำเสมอ ชอบฟังพระสงฆ์แสดงธรรมทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์มากกว่าเพศชาย

เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการศึกษา โดยรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงจะมีโอกาสในการทำงานที่ดี มีรายได้ดี การพัฒนาทางสติปัญญาความคิด การติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ จะสามารถทำได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อย

เมื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้ โดยรวมพบว่า ผู้ที่มีรายได้จากกองทุนอุดหนุนของรัฐบาลทางเดียว และผู้ที่มีรายได้ทั้งจากกองทุนรัฐบาลและการประกอบอาชีพอื่นๆ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสติปัญญา ด้านเศรษฐกิจ และด้านคุณธรรม ผู้ที่มีรายได้จากกองทุนอุดหนุนของรัฐบาลทางเดียวและผู้ที่มีรายได้ทั้งจากกองทุนรัฐบาลและการประกอบอาชีพอื่นๆ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถประกอบอาชีพอื่นๆ ได้ จะรอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลอย่างเดียว ทำให้รายรับไม่มี ในแต่ละวันมีแต่รายจ่าย จึงมีความจำเป็นต้องพึ่งพาเรื่องรายได้จากบุตรหลานเป็นส่วนใหญ่

เมื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามโรคประจำตัว โดยรวมพบว่า ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและผู้ที่มีโรคประจำตัวมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสติปัญญา และด้านเศรษฐกิจ ผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวและผู้ที่มีโรคประจำตัวมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นสิ่งที่พบอยู่เสมอในปัจจุบันว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว ก็แสดงถึงการมีสุขภาพร่างกายที่ดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ความสามารถด้านสติปัญญาความคิด และความสามารถในการประกอบอาชีพย่อมทำได้ดีกว่าผู้ที่มีโรคประจำตัว

เมื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยรวมพบว่า ผู้ที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและผู้ที่ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านคุณธรรม และด้านสังคม ผู้ที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและผู้ที่ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่ได้เป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่มจะมีโอกาสในการรับรู้เรื่องราวต่างๆ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพบปะพูดคุย สังสรรค์ การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆจะมีมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่ม จึงทำให้คุณภาพด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านคุณธรรม และด้านสังคม ของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี เพื่อให้มีประโยชน์สำหรับหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สรุปข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. รัฐบาลควรจัดทำโครงการเตรียมความพร้อมประชาชนเข้าสู่วัยเกษียณ โดยมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชน เช่น กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือกระทรวงศึกษาธิการ
2. มีการส่งเสริมให้ประชาชนออมเงินผ่านธนาคารของรัฐบาลโดยรัฐบาลสมทบส่วนหนึ่ง เช่นเดียวกับ กบข. ของข้าราชการ และนำเงินออมเข้าสู่เงินบำนาญเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุจะได้มีรายได้สำหรับใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม โดยอาจนำร่องในจังหวัดหรือภาคที่มีความพร้อมและเหมาะสมก่อน
3. รัฐบาลควรกำหนดกฎหมายให้บุตรต้องดูแล เลี้ยงดูพ่อแม่ให้มีความสุขในด้านต่างๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ปล่อยให้พ่อแม่ต้องอยู่บ้านลำพัง ต้องมีคนดูแล ไม่ทอดทิ้ง เช่นเดียวกับประเทศจีน ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้คนมีคุณธรรม มีความกตัญญูต่อพ่อแม่ และยึดถือเป็นวัฒนธรรมการปฏิบัติสืบทอดตลอดไป
4. รัฐบาลควรจัดตั้งโครงการสถานสงเคราะห์คนชราในพื้นที่ 1 ตำบล 1 ศูนย์ดูแลคนชรา โดยให้การอนุเคราะห์ดูแลผู้สูงอายุที่ไร้ญาติ ไม่มีบุตรหลานดูแล โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละตำบลเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ร่วมกับกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกรมการศาสนา
5. รัฐบาลต้องจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดขอบเขตการทำงานให้ชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาสำรวจเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในแต่ละภูมิภาคของประเทศ เพื่อจะได้เห็นภาพรวมของระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทย อันจะนำไปสู่การพัฒนาผู้สูงอายุในแต่ละภูมิภาคได้อย่างตรงตามความเป็นจริง และควรศึกษาแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทยในแต่ละด้านในเชิงลึก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี