

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอแก่ง
หางแมว จังหวัดจันทบุรี เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action
Research; PAR) ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลการวิจัย ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขา
วงศ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต

ตอนที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจและการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม
กิจกรรม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชาย ร้อยละ 33.3 และเพศหญิง ร้อยละ 66.7
อายุของกลุ่มตัวอย่างอยู่ระหว่าง 60-65 ปี ร้อยละ 13.3 อายุระหว่าง 66-70 ปี ร้อยละ 46.7 อายุ
ระหว่าง 71-75 ปี ร้อยละ 40.0 สถานภาพสมรสยังโสด ร้อยละ 10.0 สมรส (คู่) ร้อยละ 33.3 เป็น
หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต) ร้อยละ 53.3 และหย่าร้าง ร้อยละ 3.3 ระดับการศึกษาจากระดับ
ประถมศึกษา ร้อยละ 86.6 ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 6.7 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 6.7 และ
ผู้สูงอายุยังมีการประกอบอาชีพ เกษียณราชการ ร้อยละ 6.7 ประกอบอาชีพค้าขายหรืออิสระ ร้อย
ละ 6.7 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป หรือเกษตรกร ร้อยละ 86.6 ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 30)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	10	33.3
หญิง	20	66.7
อายุ		
60 – 65 ปี	4	13.3
66 – 70 ปี	14	46.7
71 – 75 ปี	12	40.0
สถานภาพสมรส		
โสด	3	10.0
สมรส	10	33.3
หม้าย	16	53.3
หย่าร้าง	1	3.4
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	26	86.6
มัธยมศึกษา	2	6.7
ปริญญาตรี	2	6.7
อาชีพ		
เกษียณราชการ	2	6.7
ค้าขาย / อาชีพอิสระ	2	6.7
รับจ้าง / เกษตรกร	26	86.6

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับภาวะพหุพลังของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาพหุพลัง

2.1 การประเมินระดับภาวะพหุพลังของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม มีระดับภาวะพหุพลังอยู่ในระดับค่อนข้างดี ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.60 (คะแนนเต็ม 5) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภาวะพหุพลังด้านสุขภาพในระดับสูงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.73) รองลงมาเป็นภาวะพหุพลังด้านความมั่นคงปลอดภัย (ค่าเฉลี่ย 3.70) ภาวะพหุพลังด้านการมี

ส่วนร่วมทางสังคม (ค่าเฉลี่ย 3.56) และภาวะพหุพลังด้านสิ่งสนับสนุน (ค่าเฉลี่ย 3.00) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะพหุพลังของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (n = 30)

รายการประเมินภาวะพหุพลัง	Mean	S.D	ระดับ
1. ด้านสุขภาพ	3.73	.45	ดี
2. ด้านความมั่นคงและปลอดภัย	3.70	.68	ดี
3. ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม	3.66	.56	ดี
4. ด้านการมีสิ่งสนับสนุนการมีพหุพลัง	3.00	1.09	ปานกลาง
รวม	3.60	.41	ดี

2.2 การเปรียบเทียบระดับภาวะพหุพลังของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาพหุพลัง โดยใช้สถิติ Paired Samples t – test พบว่า ระดับภาวะพหุพลังหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าระดับภาวะพหุพลังก่อนจัดกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยระดับภาวะพหุพลังหลังเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.05 เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่าภาวะพหุพลังสูงขึ้นทุกด้าน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ภาวะพหุพลังด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.20) รองลงมาได้แก่ภาวะพหุพลังด้านการมีส่วนร่วม (ค่าเฉลี่ย 4.15) ภาวะพหุพลังด้านความมั่นคงและปลอดภัย (ค่าเฉลี่ย 3.98) และภาวะพหุพลังด้านสิ่งสนับสนุนต่อการมีพหุพลัง (ค่าเฉลี่ย 3.58) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบระดับภาวะพหุพลังก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง
(n = 30)

ภาวะพหุพลัง	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม			หลังเข้าร่วมกิจกรรม			t	P - value
	Mean	S.D	ระดับ	Mean	S.D	ระดับ		
1. ด้านสุขภาพ	3.73	.45	ดี	4.20	.41	ดี	5.436	<0.001
2. ด้านความมั่นคง และปลอดภัย	3.70	.68	ดี	3.98	.31	ดี	-2.744	.010
3. ด้านการมีส่วนร่วม ร่วมทางสังคม	3.66	.56	ดี	4.15	.37	ดี	-5.268	<0.001
4. ด้านการมีสิ่ง สนับสนุนการมีพหุ พลัง	3.00	1.09	ปาน กลาง	3.58	.43	ดี	-2.928	.007
รวม	3.60	.41	ดี	4.05	.30	ดี	-7.51	<0.001

ตอนที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจและการนำไปใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม

3.1 ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง 5 ครั้ง จำนวน 30 คน ได้แก่ การตรวจสุขภาพเบื้องต้น การดูแลสุขภาพตนเอง การปลูกข้าวโพดราชินี และการปลูกฟักทอง การทำลูกประคบสมุนไพรและทำตุ๊กตาการบูร และกิจกรรมจิตอาสาเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง พบว่า ความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.67 จำแนกระดับความพึงพอใจรายด้าน สูงที่สุดเป็นด้านการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ (ค่าเฉลี่ย 4.80) รองลงมาเป็นด้านเนื้อหาที่จัดกิจกรรมตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ย 4.73) ด้านความเหมาะสมของสถานที่และอุปกรณ์ที่ใช้จัดกิจกรรม (ค่าเฉลี่ย 4.70) ด้านความรู้ที่ได้รับจากการจัดกิจกรรม (ค่าเฉลี่ย 4.67) และด้านระยะเวลาที่ใช้จัดกิจกรรม (ค่าเฉลี่ย 4.43) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาพลัง
(n = 30)

รายการ	mean	S.D	ระดับ
1. ท่านได้รับความรู้เพิ่มขึ้นจากการร่วมกิจกรรม	4.67	0.48	มากที่สุด
2. กิจกรรมที่จัดตรงกับความต้องการของท่าน	4.73	0.45	มากที่สุด
3. สถานที่และอุปกรณ์ที่ใช้จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	4.70	0.47	มากที่สุด
4. ระยะเวลาที่จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	4.43	0.57	มาก
5. ท่านสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้	4.80	0.41	มากที่สุด
รวม	4.67	0.47	มากที่สุด

3.2 ผลการประเมินการนำพัฒนาพลังไปใช้ประโยชน์ของญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง ในตำบลเขาวงกต ที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน จำนวน 5 ราย พบว่า ความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.76 เมื่อพิจารณาความพึงพอใจรายด้าน สูงสุดเป็นผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากการเยี่ยมบ้าน (ค่าเฉลี่ย 5) รองลงมาเป็นผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีขึ้น (ค่าเฉลี่ย 4.80) ผู้เยี่ยมมีความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ (ค่าเฉลี่ย 4.80) อุปกรณ์ที่ใช้การเยี่ยมบ้านเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.60) และระยะเวลาที่ไปเยี่ยมบ้านเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.60) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ผลประเมินการนำพัฒนาพลังไปใช้ประโยชน์ของญาติหรือผู้ดูแล

รายการ	mean	S.D	ระดับ
1. การเยี่ยมบ้านทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีขึ้น	4.80	0.45	มากที่สุด
2. ผู้เยี่ยมเต็มใจและพร้อมให้บริการอย่างสุภาพ	4.80	0.45	มากที่สุด
3. อุปกรณ์ที่ใช้เยี่ยมบ้านมีความเหมาะสม	4.60	0.55	มากที่สุด
4. ระยะเวลาที่ไปเยี่ยมบ้านมีความเหมาะสม	4.60	0.55	มากที่สุด
5. ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงได้รับประโยชน์	5.00	0.00	มากที่สุด
รวม	4.76	0.40	มากที่สุด

3.3 ผู้สูงอายุสะท้อนการนำความรู้ที่ได้รับการจากเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ไปใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ ดังนี้ 1) ด้านการดูแลสุขภาพตนเอง จากการตรวจร่างกาย เบื้องต้น ทำให้ผู้สูงอายุทราบ น้ำหนัก ส่วนสูง และค่าความดันโลหิตของตนเอง สามารถนำไปเปรียบเทียบกับ การตรวจครั้งต่อไป และความรู้ที่ได้รับจากการร่วมกิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุสามารถ เลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม การหลีกเลี่ยงการทำงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง รู้วิธีการป้องกันโรคสมองเสื่อม และจากป้องกันโรคต่าง ๆ 2) ด้านการประกอบอาชีพ การปลูกผัก การทำลูกประคบ หรือการทำตุ๊กตาการบูร ผู้สูงอายุสามารถทำเป็นอาชีพเสริม รายได้ตามความถนัดของตนเอง 3) ด้านสังคม การร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์และบำเพ็ญประโยชน์เพื่อส่วนรวม มีการนัดหมายมาร่วมประชุมทุกเดือน เป็นการ สร้างคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้น
