

## บทที่ 5

### สรุปและข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental-Sampling) จาก ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 324 คน ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาได้จากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม การวัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้คัดแปลงจากคือ การวัดในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านทัศนคติ โดยใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale ส่วนการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใช้สมการถดถอย (Regression Analysis) ด้วยแบบจำลองโพรบิต (Probit Model)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60–74 ปี สมรส และคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ มีการศึกษาดำเนินการต่ำกว่าปริญญาตรี ก่อนอายุ 60 ปีประกอบอาชีพหลักที่มีรายได้ไม่แน่นอนเช่น รับจ้างทั่วไป แม่บ้าน เกษตรกร เป็นต้น จากการวัดระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีระดับคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดี คือ มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเท่ากับ 4.24 หรือคิดเป็นร้อยละ 84.8 จากคะแนนเต็ม 5 โดยคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับดี คือ องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.8 จากคะแนนเต็ม 5 กล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุมิรายได้ต่อเดือนเพียงพอกับรายจ่าย ไม่มีภาระหนี้สิน มีเงินออมในยามฉุกเฉินหรือยามเจ็บป่วยและเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย องค์ประกอบด้านสังคมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.1 จากคะแนนเต็ม 5 กล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน มีบุตรหลานคอยดูแล องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.9 จากคะแนนเต็ม 5 กล่าวคือ บริเวณรอบๆ ที่อยู่อาศัยมีความปลอดภัย มีสถานพยาบาลอยู่ใกล้และมีสาธารณูปโภคเข้าถึง องค์ประกอบด้านสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.5 จากคะแนนเต็ม 5 กล่าวคือ ผู้สูงอายุไม่มีโรคประจำตัว สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่ดื่มสุราหรือสูบบุหรี่ องค์ประกอบด้านจิตใจมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 จากคะแนนเต็ม 5 กล่าวคือ ผู้สูงอายุมีความพอใจกับชีวิตที่ผ่านมาและมีความสุขกับชีวิตในปัจจุบัน เมื่อพิจารณาแต่ละระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า สามารถแยกระดับคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีจำนวน 185 คนคิดเป็นร้อยละ 57.1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

และกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพชีวิตอยู่ระดับปานกลางจำนวน 139 คนคิดเป็นร้อยละ 42.9 โดยผลคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่า การที่ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีได้นั้น องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพและด้านจิตใจ ย่อมอยู่ในระดับดีเช่นกัน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิตคือ การมีสถานภาพสมรส และคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ มีการศึกษาที่สูง อาชีพหลักก่อนอายุ 60 ปีมีรายได้ที่แน่นอน ปัจจัยขององค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ คือ การมีรายได้ต่อเดือนเพิ่มขึ้น 1,000 บาทและเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยขององค์ประกอบด้านสังคม คือ การมีบุตรหลานคอยดูแลและช่วยเหลือ มีการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆภายในชุมชนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และ 0.05) ในทางตรงข้ามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางลบกับระดับคุณภาพชีวิตคือ การมีอายุที่เพิ่มขึ้นและการมีโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานข้อ 2-4 แต่ไม่ยอมรับสมมติฐานข้อ 1 เนื่องจากปัจจัยทางด้านเพศ ไม่สามารถสรุปได้ว่ามีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของปิติ ทั้งไพศาล และคณะ(2550) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลเขวาไร่ อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม กล่าวคือ ปัจจัยด้านสังคม เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับการศึกษาของดวงใจ เปลี่ยนบำรุง (2540) ที่พบว่า การมีบุคคลภายในครอบครัวคอยดูแล ช่วยเหลือคอยให้การเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีส่วนช่วยส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วย จากผลการศึกษาของปรีชา อุปโยคิน (2540) และสุรศักดิ์ นิลกานูนงศ์ (2542) พบว่า การที่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ฯลฯ ส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง นอกจากนี้ผลการศึกษารองของวรรณ กุมารจันทร์ (2543) พบว่า รายได้ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้นและส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นเช่นกัน

## 5.2 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุดคือ องค์ประกอบด้านสังคม ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและการมีบุตรหลานดูแล รองลงมาคือ องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ต่อเดือนและลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ และปัจจัยอันดับสุดท้ายคือ องค์ประกอบด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุ

โดยองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับระดับคุณภาพชีวิต โดยองค์ประกอบแต่ละด้าน มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. องค์ประกอบด้านสังคม พบว่า การได้เข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน การได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและการมีบุตรหลานคอยดูแล ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตสูงขึ้น ซึ่งจากการศึกษา กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนมากไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน สาเหตุส่วนใหญ่ที่กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน เนื่องจากกิจกรรมในชุมชนไม่มีความหลากหลาย จำเจ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเบื่อ นอกจากนี้กิจกรรมบางกิจกรรมภายในชุมชน ไม่เหมาะกับวัยสูงอายุ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีกิจกรรมที่เป็นประโยชน์และเหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ โดยให้ครอบคลุมทุกชุมชน ถ้าชุมชนใดมีกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอยู่แล้ว ควรพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นหรือควรต่อยอดกิจกรรมให้เข้ากับยุคสมัยที่เปลี่ยนไป ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลานคอยดูแล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดตั้งอาสาสมัคร (อสม.) ลงพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณเองไม่ได้โดดเดี่ยวและในกรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหาต่างๆ (อสม.) จะบันทึกปัญหาที่ผู้สูงอายุเผชิญอยู่ เพื่อดำเนินการแก้ไขตรงตามปัญหา

2. องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ พบว่า รายได้ต่อเดือนและลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เป็นตัวแปรที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตสูงขึ้น ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้แต่ละชุมชนมีการฝึกอาชีพแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีช่องทางในการหารายได้เพิ่มขึ้นจากเดิม เพราะรายได้ที่เพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ ช่วยลดภาระให้กับบุตรหลานหรือผู้ที่คอยดูแลได้และถือเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์อีกด้วย นอกจากนี้ควรนำวิถีชีวิตแบบพอเพียงมาปรับใช้ให้เข้ากับการดำเนินชีวิตในปัจจุบันของผู้สูงอายุด้วย สำหรับลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัยหรือการที่ผู้สูงอายุเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย มีส่วนช่วยให้จิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้ความเข้าใจใหม่กับผู้สูงอายุในเรื่องลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัย

3. องค์ประกอบด้านสุขภาพ จากการศึกษาทำให้ทราบว่า การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรค ส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตดีขึ้น ดังนั้นควรให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจะปฏิบัติตนอย่างไร ให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ห่างไกลจากโรค อาทิเช่น อาหารที่มีประโยชน์กับวัยสูงอายุ การออกกำลังกายแบบใดจึงจะเหมาะสมกับวัย เป็นต้น