

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาและอาศัยอยู่ในตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เลือกกลุ่มตัวอย่างและคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน (Taro Yamanae, 1973 อ้างใน ประคอง กรรมสูตร, 2538) ได้จำนวน 255 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณสูตรสัดส่วน และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลาก เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ทดลองเครื่องมือกับผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ตำบลท่ากว้าง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น .83 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

สรุป

1. ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 55.7 มีอายุตั้งแต่ 60 – 70 ปี มากที่สุด ร้อยละ 54.9 มีอายุเฉลี่ย 70.7 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 52.1 ทุกคนนับถือศาสนา พุทธ ร้อยละ 100.0 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 78.0 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 60.0 มีรายได้จากบุตรหลาน ร้อยละ 57.5 รายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 500 บาทลงมา ร้อยละ 54.5 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,074.1 บาท และมีรายได้ที่พอเพียงกับค่าใช้จ่ายที่จำเป็น ร้อยละ 71.8 มีสมาชิกในครอบครัว 2 คน มากที่สุด ร้อยละ 28.6 โดยมีสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.3 คน ส่วนใหญ่มีบุตรอาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 31.4 รองลงมา คือ คู่สมรส ร้อยละ 26.2 และหลาน ร้อยละ 23.5 เป็นหัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 65.1 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 77.6 ผู้ที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 12.2 ช่วยเหลืองานในครอบครัว ร้อยละ 85.5 ผู้ดูแลหลักเมื่อเจ็บป่วยเป็นบุตร ร้อยละ 70.6 แหล่งบริการด้านสุขภาพอนามัยที่ใช้บ่อยที่สุด คือ สถานีอนามัย ร้อยละ 53.3 รองลงมา คือ โรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 40.4

2. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 79.49 มีคะแนนคุณภาพชีวิตรายด้านอยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.95 - 85.20 ด้านร่างกายมี

คะแนนคุณภาพชีวิตรายข้ออยู่ในระดับดี ร้อยละ 66.76 – 96.27 ยกเว้นในข้อ 7 คือ มีความจำเป็น ต้องไปปรับการรักษาพยาบาล และข้อ 8 คือ มีความจำเป็นที่ต้องใช้ยาบางชนิด มีคุณภาพชีวิตระดับ ปานกลาง ร้อยละ 66.37 เท่ากัน ด้านจิตใจมีคะแนนคุณภาพชีวิตรายข้ออยู่ในระดับดี ร้อยละ 72.94 – 94.12 ยกเว้นในข้อมีโอกาสดีพักผ่อนคลายเครียด มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลางร้อยละ 65.10 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีคะแนนคุณภาพชีวิตรายข้ออยู่ในระดับดี ร้อยละ 82.16 – 89.31 ด้านสิ่งแวดล้อมมีคะแนนคุณภาพชีวิตรายข้ออยู่ในระดับดี ร้อยละ 69.80 – 85.98

อภิปรายผลการศึกษา

คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 79.49 (ตาราง 3) แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลแม่หอพระส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-70 ปี ร้อยละ 54.9 (ตาราง 1) ซึ่งกลุ่มนี้จัดอยู่ใน กลุ่มผู้สูงอายุระดับต้น ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางกายภาพ และสรีระวิทยาไปไม่มาก สามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นส่วนใหญ่ ทำให้ไม่ต้องพึ่งพาคนอื่นมาก สุขภาพส่วนใหญ่ยังสมบูรณ์ แข็งแรง สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณากุมารจันทร์ (2543, เรื่องเดิม) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากจะมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย และการศึกษาของประภาพร จินนทญา (2536, เรื่องเดิม) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากขึ้น จะมีระดับการพึ่งพาผู้อื่นสูงขึ้น การพึ่งพาผู้อื่นจะทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปราณี กาญจนวรรณ (2540, เรื่องเดิม) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิต แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยจะมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี สำหรับผู้ที่มีอายุมากจะมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับไม่ดี นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีอาจเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งการศึกษาทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ และสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพรรณ ชาญสุกิจเมธี (2540, เรื่องเดิม) พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต การศึกษาเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาความรู้ ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีสติปัญญาใฝ่รู้และคิดอย่างมีเหตุผล สามารถแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิต สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเผชิญกับความเจ็บป่วย จะพยายามแสวงหาความรู้ ทำให้เข้าใจเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับโรคของตน จึงมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามแผนการรักษาเพื่อควบคุมภาวะความเจ็บป่วยด้วยความเข้าใจ ทำนองเดียวกันการศึกษาของกันยารัตน์ อุบลวรรณ (2540, เรื่องเดิม) พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เมื่อพิจารณาในแต่ละระดับการศึกษาและระดับคุณภาพชีวิต พบว่าเมื่อระดับการศึกษาเพิ่มขึ้น คุณภาพชีวิตในระดับดีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และในชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่นั้นผู้สูงอายุได้รับความเคารพนับถือ และได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว 2 คน ร้อยละ 28.6 (ตาราง 2) รองลงมา คือ 3 คน ร้อยละ 26.3 (ตาราง 2) มีบุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกับผู้สูงอายุ คือ บุตร ร้อยละ 31.4 (ตาราง 2) รองลง คือ คู่สมรส ร้อยละ 26.2 (ตาราง 2) มีสถานะในครอบครัวเป็นหัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 65.1 (ตาราง 2) และนอกจากนั้นยังช่วยเหลืองานต่างๆ ในครอบครัว ร้อยละ 85.5 (ตาราง 2) มีผู้ดูแลหลักเมื่อเจ็บป่วย คือ บุตร ร้อยละ 70.3 (ตาราง 2) รองลงมา คือ คู่สมรส ร้อยละ 22.7 (ตาราง 2) ทำให้ได้รับความรัก ความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว และยังช่วยเหลืองานต่างๆ ในครอบครัว อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบทบาทเป็นผู้นำครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพร จินนุทยา (2536, เรื่องเดิม) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัว มีคุณภาพชีวิตสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่คนเดียว และการศึกษาของดวงใจ เปี่ยมบำรุง (2540, เรื่องเดิม) พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับดี ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี และยังอาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย ทำให้ได้รับความรักความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว

เมื่อพิจารณาคคุณภาพชีวิตรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตรายด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดีเช่นกัน ร้อยละ 68.95, 82.93, 85.20 และ 81.21 (ตาราง 3) ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

ด้านร่างกาย พบว่า คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างในด้านนี้อยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.95 (ตาราง 4) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุระดับต้น ร้อยละ 54.9 (ตาราง 1) จึงยังมีสุขภาพร่างกายที่ดี สามารถช่วยเหลืองานในครอบครัว เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ดูแลหลาน อีกทั้งยังสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง เช่น การรับประทานอาหาร การดูแลความสะอาดของร่างกาย การเดินขึ้นลงบันไดได้ด้วยตนเอง มีสุขภาพแข็งแรงดีสามารถทำงานตามที่ต้องการได้ มีความพอใจกับการนอนหลับของตนเองมาก มีความสามารถประกอบอาชีพในปัจจุบันได้ มีความพอใจกับอาชีพในปัจจุบัน พอใจที่ยังสามารถประกอบอาชีพได้ และมีความพอใจในอาชีพที่ทำอยู่ มีความรู้สึกว่ามีสุขภาพแข็งแรง และยังสามารถไปทำกิจกรรม หรือทำธุระต่างๆ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจกับสุขภาพของตนเอง จึงทำให้คะแนนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.95 (ตาราง 4) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมสุข สิงห์ปัญจนท์ (2540, เรื่องเดิม) พบว่าคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ใน

ระดับดี อาจจะเป็นเนื่องจากที่กลุ่มตัวอย่างยังสามารถทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ สามารถ ออกกำลังกาย หรือทำสิ่งที่ทำเป็นประจำได้ รวมถึงยังสามารถออกไปทำธุระข้างนอกบ้านได้ใน ระดับมาก ทำนองเดียวกันการศึกษาของศิริพรรณ ชาณุกิจเมธิ (2540, เรื่องเดิม) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพและการทำงานของร่างกายอยู่ในระดับดี เช่นเดียวกับการศึกษาของจิรนุช สมโชค (2540, เรื่องเดิม) พบว่าคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างในด้านสุขภาพและการทำงานของ ร่างกายอยู่ในระดับดี นอกจากนี้การศึกษาของฉัตรทอง อินทร์นอก (2540, เรื่องเดิม) พบว่า ผู้สูงอายุ รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพอนามัยเป็นสิ่งที่ต้องเกิดขึ้นตามธรรมชาติ แม้ว่าผู้สูงอายุกำลัง เผชิญกับภาวะสุขภาพเสื่อมลง ก็สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวให้เหมาะสมกับ สภาวะการณ่นั้น และทำให้เกิดความพอใจต่อสุขภาพที่เป็นอยู่

ด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างในด้านนี้อยู่ในระดับดี ร้อยละ 82.93 (ตาราง 5) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถดำรงชีวิต ได้จนมาถึงปัจจุบัน และยังคงคิดว่าตนเองประสบผลสำเร็จในชีวิต มีความมั่นใจในตนเอง เนื่องจากยัง สามารถทำงานช่วยเหลือตนเองได้ รู้สึกพอใจกับความสามารถของตนเอง รู้สึกว่าตนเองยังมี สามารถใน ด้านต่างๆ เช่น การทำงาน การดำเนินชีวิตประจำวัน มีความพอใจในความจำของตนเอง มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ผู้สูงอายุทุกคนนับถือศาสนาพุทธ โดยนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.0 (ตาราง 1) ซึ่งศาสนาพุทธสอนให้คนเป็นคนดี เกรงกลัวต่อการทำบาป และดำเนินชีวิตโดยไม่ เบียดเบียนผู้อื่น ความเชื่อในศาสนามีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุได้นำหลัก คำสอนของพุทธศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันด้วย ยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของ ร่างกาย เนื่องจากว่าเป็นเรื่องของสังขารเป็นไปตามกฎธรรมชาติ ทำให้ไม่มีความวิตกกังวลไม่มี ความรู้สึกเหงา ความเศร้า ความวิตกกังวล ไม่รู้สึกว่าโดดเดี่ยวและถูกทอดทิ้ง และรู้สึกว่าชีวิตยังมี คุณค่าต่อตัวเองและบุคคลอื่น ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกพอใจในชีวิต อีกทั้งผู้สูงอายุไม่คิดว่าตนเองเป็น ภาระของครอบครัว และยังได้รับการดูแลเอาใจใส่ ให้ความเคารพนับถือ จากบุตรหลาน ทำให้รู้สึก ว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อครอบครัวและบุคคลอื่น รู้สึกว่าตนเองยังมีความหมายและมีคุณค่า จึงทำให้คะแนนคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ร้อยละ 82.93 (ตาราง 5) ซึ่งสอดคล้องกับการ ศึกษาของจิรนุช สมโชค (2540, เรื่องเดิม) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยอมรับกับสภาพร่างกายที่ เป็นอยู่มาก ทำให้เกิดความพึงพอใจในสุขภาพที่เป็นอยู่ อีกทั้งยังไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นขณะเจ็บป่วย คิดว่าตนเองไม่เป็นภาระของครอบครัว จึงไม่เกิดความรู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง สามารถรักษาศักดิ์ ศรีและความภาคภูมิใจในตนเองไว้ได้ ก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต อีกทั้งบุตรหลานให้ความ เคารพนับถือยกย่องให้ความสำคัญ ทำให้รู้สึกว่ามีความคุณค่าต่อครอบครัว สามารถดำรงบทบาทอยู่ใน ครอบครัวอย่างมีความสุข มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ทำให้มีขวัญและกำลังใจดีเมื่อต้องเผชิญปัญหา

ต่างๆ ของชีวิต ทำนองเดียวกันการศึกษาของสมสุข สิงห์ปัญจนที (2540, เรื่องเดิม) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งสอนให้บุคคลดำเนินชีวิตอยู่ในทางสายกลาง สอนให้บุคคลรู้จักตนเอง และยอมรับความเสื่อมหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามวัย ทำให้เกิดการยอมรับต่อสภาพร่างกายที่เป็นอยู่ ไม่รู้สึกท้อแท้ต่อปัญหาต่างๆ และลักษณะทางสังคมไทย คือ การมีวัฒนธรรม ประเพณีอันดีงามสืบทอดกันมาในเรื่อง การเคารพยกย่องผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เชื่อฟังและยอมรับคำแนะนำสั่งสอนของผู้สูงอายุ มีความกตัญญูกตเวทีต่อบุพการี และผู้มีพระคุณ ถึงเหล่านี้ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกภาคภูมิใจ รู้สึกว่ามีคุณค่า ทั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาลักษณ์ เขียวขำ (2543, เรื่องเดิม) พบว่าผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านจิตใจบอกว่าลูกหลานไม่เคยมาดูแล คิดว่าผู้สูงอายุเป็นภาระกับเขามาก บุตรหลานไม่พุดด้วย เป็นผลทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่ไม่ดี ที่บุตรหลานเป็นเช่นนี้เพราะการเลี้ยงดูปัจจุบันไม่ค่อยมีความผูกพันรักใคร่มากนัก บุตรหลานบางคนสนับสนุนผู้สูงอายุเฉพาะปัจจัยสี่ แต่ไม่ได้คำนึงถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างในด้านนี้อยู่ในระดับดี ร้อยละ 85.20 (ตาราง 6) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ รู้สึกพอใจกับความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวให้ความสนใจ พุดคุย ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะกันเลย มีความรู้สึกพอใจที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากสมาชิกในครอบครัว มีความพอใจต่อผู้มิตรหรือเข้ากับเพื่อนบ้าน รู้สึกพอใจมากที่เพื่อนให้ความช่วยเหลือเวลามีปัญหา สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในสังคม เช่น งานบุญ งานวัด โดยเฉพาะงานกิจกรรมของผู้สูงอายุ สามารถให้การช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้านได้ โดยจะให้การช่วยเหลือในด้านวัตถุหรือด้านจิตใจ ตลอดจนไม่มีปัญหาในเรื่องเพศสัมพันธ์ แต่เขารู้สึกพอใจมาก ไม่มีความกังวลเลย คิดว่าเป็นเรื่องของสังขาร จึงทำให้คะแนนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ร้อยละ 85.20 (ตาราง 6) ซึ่งสอดคล้องกับโดโบรฟ (Dobrof, 1986) ที่กล่าวว่า เพื่อนและเพื่อนบ้านเป็นผู้มีบทบาทในทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากเพื่อนบ้านให้ความช่วยเหลือได้ในยามต้องการ เพราะผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหรือผู้ที่ลูกและญาติแต่ไม่ได้อาศัยอยู่ด้วยกันมักจะขอความช่วยเหลือจากเพื่อนหรือเพื่อนบ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรานี กาญจนวรงค์ (2540, เรื่องเดิม) พบว่าผู้สูงอายุได้รับความเอาใจใส่ในการพามาตรวจของสมาชิกในครอบครัว การดูแลของสมาชิกในครอบครัว ความพอใจใจทรัพย์สิน สิ่งของเครื่องใช้ที่ได้รับ และการได้รับความดูแลช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา จึงทำให้คุณภาพชีวิตด้านสังคมและเศรษฐกิจอยู่ในระดับดี ทำนองเดียวกันกับการศึกษาของฉัตรทอง อินทร์นอก (2540, เรื่องเดิม) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มี ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม นอกเหนือจากการพบปะพุดคุยกับเพื่อนในวัยเดียวกันแล้ว ผู้สูงอายุยังมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันด้วย อีกทั้งเมื่อมีงานประเพณีผู้สูงอายุมักไปร่วมงาน เนื่องจากผู้สูงอายุยังได้รับเกียรติจากสมาชิกในชุมชน ได้ให้ความเคารพ

นับถือ เชื่อมั่นในภูมิปัญญา จึงได้รับการยอมรับเป็นผู้นำในทางศาสนาและพิธีการต่างๆ เมื่อสมาชิกให้ความเชื่อถือว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีประสบการณ์มาก ทำให้ ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เช่นเดียวกับการศึกษาของกันยาร์ตัน อุบลวรรณ (2540, เรื่องเดิม) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการทำกิจกรรมต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ทั้งกิจกรรมที่มีรูปแบบและกิจกรรมที่ทำคนเดียว จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าชีวิตยังมีคุณค่ามีประโยชน์ นอกจากนี้จากการศึกษาของ สมสุข สิงห์ปัญญานที (2540, เรื่องเดิม) พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสังคมและเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ทำนองเดียวกันการศึกษาของศิริพรรณ ชาตสุทธิเกษมณี (2540, เรื่องเดิม) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตด้านสังคมและเศรษฐกิจอยู่ในระดับดี โดยกลุ่มตัวอย่างพอใจกับทรัพย์สิน และรู้สึกว่าสมาชิกในครอบครัวให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี และยังสามารถทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของจิรนุช สมโชค (2540, เรื่องเดิม) พบว่าคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างในด้านสังคมและเศรษฐกิจอยู่ในระดับดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวที่คอยดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังสามารถทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว พบปะสังสรรค์กับเพื่อน ทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกับผู้อื่นได้ ทำให้รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย เห็นคุณค่าของการดำรงชีวิตก่อเกิดความผาสุกแก่ตน

ด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างในด้านนี้อยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.21 (ตาราง 7) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ รู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคง และมีความปลอดภัยดี ได้อยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่มั่นคงปลอดภัย มีความพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัย ไม่ค่อยมีปัญหาต่อสุขภาพ มีความเหมาะสมสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความพอใจกับสภาพแวดล้อมรอบๆ ตัว ทำให้ผู้สูงอายุสบายใจ และช่วยให้คลายเครียดได้ ไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย เนื่องจากผู้สูงอายุไม่มีความจำเป็นในการใช้จ่าย เพราะอาศัยอยู่กับลูกหลาน และบางคนก็ยังสามารถได้รับเงินจากลูกๆ ด้วย ทำให้เกิดความพอใจกับสถานภาพทางการเงิน การรับข้อมูลข่าวสารตามที่ต้องการ เนื่องจากมีความสะดวกสบายมากขึ้น ทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ มีความพอใจกับสาธารณประโยชน์ที่อำนวยความสะดวกในชุมชน ความสะดวกสบายในการเดินทางไปในที่ต่างๆ ผู้สูงอายุบอกว่า การเดินทางปัจจุบันมีความสะดวกสบายมากขึ้น จึงทำให้ไปมาได้สะดวกมากขึ้น จึงทำให้คะแนนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.21 (ตาราง 7) สอดคล้องกับการศึกษากันยาร์ตัน อุบลวรรณ (2540, เรื่องเดิม) พบว่าเขตที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต เนื่องจากผู้สูงอายุมีความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมที่ตนเองอาศัยอยู่อย่างมาก โดยผู้สูงอายุให้เหตุผลว่า สภาพแวดล้อมที่ตนเองอาศัยอยู่ในปัจจุบันมีสภาพดีกว่าสมัยก่อน ไม่ว่าจะเป็นถนนหนทาง ไฟฟ้า ประปา ตลอดจนสาธารณูปโภคด้านต่างๆ มีความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่และยังคงมีสัมพันธ์ที่ต่อบุคคลอื่น และสอดคล้องกับการ

ศึกษาของฉัตรทอง อินทร์นอก (2540, เรื่องเดิม) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกพึงพอใจต่อองค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับดี เนื่องมาจากชุมชนที่อยู่อาศัยมีสาธารณูปโภคเข้าถึงมีความปลอดภัยในทรัพย์สิน ทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัย

ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่เท่านั้น ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถนำไปอ้างอิงถึงประชากรในพื้นที่อื่นที่มีลักษณะทางภูมิศาสตร์ สังคมและวัฒนธรรม ที่แตกต่างกันได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการกำหนดแนวทางที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความสามารถที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ดังต่อไปนี้

1. ควรมีการกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน หรือทำกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ได้อย่างเหมาะสม
2. ควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้เข้าไปมีบทบาทในด้านการศึกษาของท้องถิ่นให้มากขึ้น โดยเน้นบทบาทในด้านการถ่ายทอดภูมิปัญญา และประสบการณ์ที่มีอยู่ไปสู่คนรุ่นหลัง
3. หน่วยงานที่มีส่วนรับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญต่อความสามารถของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้สามารถแสดงความสามารถของตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าต่อสังคม

ข้อเสนอแนะในการการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาศักยภาพของผู้สูงอายุเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและช่วยเหลือสังคมของผู้สูงอายุ
2. ควรทำการศึกษาแนวทางการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพหรือการดำเนินการ การทำกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม