

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
Quality of Life Development for the Elderly People in Tambon Thathongmai,
Kanchanadit District, Suratthani Province

จิราพร ไชยเชนทร์*

สาขาวิชาการพัฒนาชุมชน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

Jiraporn Chaiyachen*

Community Development Program Faculty of Humanities and Social Sciences,
Suratthani Rajabhat University

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้เทคนิควิธีแบบผสมผสานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการวิจัยใช้ แบบสอบถามวัดระดับคุณภาพชีวิต และใช้การสนทนากลุ่ม เพื่อวิเคราะห์หาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตใจอยู่ในระดับดี ส่วนด้านสภาพแวดล้อม ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ควรเน้นให้ผู้สูงอายุตระหนักเห็นคุณค่าในตนเอง เน้นให้หน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องได้ส่งเสริมและสนับสนุนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การมีอาชีพ และการมีส่วนร่วมในสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต ระดับคุณภาพชีวิต การพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

Abstract

The aim of this research was to study the quality of life of the elderly in the district. The majority of the research in this project will focus on the level of life quality and development guidelines to enhance the life quality for the elderly. A combination of mixed method research was used. The samples in the study were elderly in Tambon Thathongmai, Kanchanadit District, Suratthani Province. Questionnaires and focus groups were used to analyze guideline development of elderly. The study found that the overall quality of life of the elderly was at a fair level. The result of the quality of the environment, the social relationships and the body,

*ผู้ประสานงานหลัก (Corresponding Author)
E-mail : jiraporn.chaiyachen2527@gmail.com

Quality of Life Development for the Elderly People in Tambon Thathongmai,
Kanchanadit District, Suratthani Province

and psychological wellbeing is at a good level. The quality of life of elderly through focus groups found that they should focus on awareness and self-esteem. The agency which is concerned should emphasize to promote and support their healthcare, careers and participation in society in order to improve their quality of life.

Keywords : Life quality, Level of life quality, Development of life, quality Elderly

บทนำ

จากรายงานขององค์การสหประชาชาติระบุว่า แนวโน้มประชากรโลกของสำนักอ้างอิงทางประชากร ปี 2552 คาดการณ์ว่า จำนวนประชากรโลกจะพุ่งสูงถึง 7,000 ล้านคน ในปี 2554 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาและประเทศยากจน หรือ 97% ของการขยายตัวของประชากรโลกในอีก 40 ปีข้างหน้า United Nations Population Fund, (2012) จะอยู่ที่เอเชีย แอฟริกา ลาตินอเมริกา และแคริบเบียน ปัจจุบัน จำนวนประชากรโลกที่เป็นวัยหนุ่มสาวจำนวน 1,200 ล้านคน จะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาถึง 97% ทวีปเอเชียเป็นภูมิภาคที่มีประชากรจำนวนมากที่สุดของโลก United Nation, (2015) ประชากรเหล่านี้รวมประชากรสูงอายุเข้าไปด้วย ซึ่งถ้าแยกออกมาเป็นตัวเลขแนวโน้มประชากรสูงอายุแล้ว จะพบว่ามีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง เหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่งของการมีขนาดและสัดส่วนของประชากรที่เป็นผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น คือ การมีภาวะเจริญพันธุ์ที่สูงในอดีตและระดับการเจริญพันธุ์นั้นได้ลดลงอย่างรวดเร็วภายในเวลาอันสั้น การลดลงของการตาย ซึ่งส่งผลให้ความยืนยาวของชีวิตเพิ่มขึ้น จะทำให้สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญต่อความต้องการและการสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุ ในด้านต่าง ๆ

การที่จะส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการพิจารณาปัญหาของผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคมได้อย่างมีความสุข เพราะผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งชายและหญิง จัดเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าของชาติ เพราะเป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ลูกหลานและเยาวชนรุ่นหลังได้ อีกทั้งยังเป็นผู้ทำประโยชน์ให้แก่สังคม หากมีสุขภาพแข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี ก็จะเป็นมิ่งขวัญของครอบครัวและเป็นผู้ถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรมให้แก่อนุชนรุ่นหลังได้เป็นอย่างดี Sukanan, T. Chariyasilp, S. & Tummanont T. (2010) สังคมไทยก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” ในระยะเวลาอันสั้น ครอบครัวเดี่ยวมีมากขึ้น สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ลูกหลาน โดยเฉพาะผู้หญิงวัยทำงาน ซึ่งต้องประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัว ไม่สามารถรับบทบาทดูแลผู้สูงอายุได้เหมือนในอดีต ส่วนผู้สูงอายุเองอาจมีบางส่วนที่ยังมีสุขภาพแข็งแรง แต่บางส่วนก็อาจเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จึงมีภาวะพึ่งพิงประชากรในวัยทำงานมากขึ้น ถ้าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในชุมชนเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดี น่าจะลดสภาพปัญหาดังกล่าวได้ เพื่อแสดงให้เห็นความต้องการช่วยเหลือหรือส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ

เมื่อพิจารณาถึงยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองใหม่ ที่กำหนดทิศทางการพัฒนาในระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2555 – 2559) ภายใต้การมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนา ที่ทำให้การดำรงชีวิตของประชาชนมีความสุข มีความเป็นอยู่ที่ดี ทั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนให้มีวิถีชีวิตที่ดีขึ้น มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สามารถป้องกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้เต็มศักยภาพ ThaThongMai Subdistrict Administrative Organization, (2012) และเสริมสร้างสุขภาวะประชาชนให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งกำลังจะกลายเป็นกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและสำคัญยิ่งต่อสังคมและครอบครัวสมควรได้รับการดูแลยกย่องพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับวัฒนธรรมและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เพื่อทำการศึกษารูปแบบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ เป็นหน่วยของการวิเคราะห์ ได้มาโดยการเจาะจงจำนวน 175 คน

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มุ่งศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนที่สามารถสื่อสาร อ่าน และตอบแบบสอบถามด้วยตนเองได้ แบ่งเป็นด้านต่างๆ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม และนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์สรุปผลให้ทราบถึงระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มุ่งศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ใช้การสนทนากลุ่ม ซึ่งเน้นการอภิปรายภายใต้หัวข้อแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้หลักการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลท่าทองใหม่ ที่เกี่ยวข้องในการให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้นำชุมชน หน่วยงานภาครัฐ องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตัวแทนผู้สูงอายุ และนำผลที่ได้จากการจัดสนทนากลุ่ม มาวิเคราะห์สรุป เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ใน 2 ประเด็น มีรายละเอียดดังนี้

ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.45 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจเป็นอันดับ 1 อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 3.73 รองลงมา คือ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านร่างกายโดยมีค่าเฉลี่ย 3.43, 3.29, 3.29 ตามลำดับ ระดับความพอใจกับสุขภาพ และความรู้สึกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในภาพรวม พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตระดับดี คือ มีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ/รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) เป็นอันดับ 1 อยู่ในระดับดี และรองลงมา คือ ผู้สูงอายุพอใจกับสุขภาพของตนเอง เป็นอันดับ 2 อยู่ในระดับปานกลาง

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.29 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า 2 อันดับแรกที่อยู่ในระดับดี คือ ผู้สูงอายุสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.56 พอดีกับการนอนหลับมากน้อยเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.52 และ 4 อันดับที่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ รู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน เฉลี่ย 3.48 พอดีกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมามากน้อยเพียงใด เฉลี่ย 3.36 มีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน) เฉลี่ย 3.25 และการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากน้อยเพียงใด เฉลี่ย 2.96 ตามลำดับ

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจระดับดี มีค่าเฉลี่ย 3.73 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า 5 อันดับแรก ได้แก่ อันดับ 1 ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเองได้ไหม อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 4.11 รองลงมา คือ รู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหนเป็นอันดับ 2 มีค่าเฉลี่ย 3.88 รู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหนเป็นอันดับ 3 มีค่าเฉลี่ย 3.77 ส่วนอันดับ 4 รู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.70 และอันดับ 5 คือ มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.58 ส่วนผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง คือ มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึก เหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน มีค่าเฉลี่ย 3.35 ตามลำดับ

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธ์ทางสังคมระดับปานกลาง คือ มีความรู้สึกพอใจระดับปานกลางหรือรู้สึกแยกระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.29 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่อยู่ในระดับดี 2 อันดับแรก ได้แก่ อันดับ 1 ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน มีค่าเฉลี่ย 3.86 รองลงมา คือ พอดีกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่นั้น เป็นอันดับ 2 อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 3.84 ส่วนผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับน้อย คือ พอดีในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่าน มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้รวมถึง การช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ย 2.18 ตามลำดับ

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.43 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมระดับดี 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับ 1 พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากนักน้อยเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.76 รองลงมา คือ รู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ย 3.55 และสภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพมากนักน้อยเพียงใดเป็นอันดับ 3 มีค่าเฉลี่ย 3.53 ส่วนผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง 5 อันดับได้แก่ พอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.45 รองลงมา ได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากนักน้อยเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.34 พอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.33 มีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากนักน้อยเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.30 และมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากนักน้อยเพียงใด มีค่าเฉลี่ย 3.24 ตามลำดับ

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านร่างกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาด้านสุขภาพ แนวทางการพัฒนาด้านร่างกาย ได้จากการวิจัยครั้งนี้ คือ การให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพที่ดี ด้านการบริโภคที่ดี การจัดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จัดให้มีหน่วยงานดูแลเรื่องความเจ็บป่วยอย่างทั่วถึง

ด้านจิตใจ พบว่า ตัวอย่างมีความวิตกกังวลจากการได้รับการยอมรับทางสังคมและการเอาใจใส่จากลูกหลาน แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คือ การได้รับการบริการที่ดี ได้รับการเอาใจใส่ จากทุกภาคส่วน การจัดกิจกรรมที่เป็นโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก การสร้างความเข้าใจถึงธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุให้แก่บุตรหลาน การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น เบี้ยยังชีพ

ด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ การให้ความร่วมมือกับส่วนรวม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสัมพันธภาพกับเพื่อนบ้านและคนในครอบครัว โดยการจัดให้มีการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในการตัดสินใจหรือกำหนดนโยบายต่าง ๆ การสร้างความเข้าใจถึงธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุให้แก่บุตรหลาน

ด้านสภาพแวดล้อม การสำรวจสภาพที่อยู่อาศัย แยกออกเป็นด้านชุมชนและสังคม ด้านยาเสพติดและการดำรงชีวิตประจำวัน พบว่าแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ ต้องมีการจัดระเบียบการทิ้งขยะ การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด และให้ผู้สูงอายุได้เป็นส่วนหนึ่งในการสอดส่องดูแลบุตรหลาน การส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการจัดหาแหล่งเงินทุน หรือสนับสนุนการตลาด

ผลจากการสนทนากลุ่ม สรุปแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุ ในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยผู้วิจัยแบ่งออกเป็นระดับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับตัวผู้สูงอายุเอง ระดับครอบครัวและคนรอบข้าง ระดับชุมชน หน่วยงาน และด้านนโยบาย

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : ระดับตัวผู้สูงอายุเอง

1. การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านอารมณ์ โดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุตระหนักเห็นคุณค่าของตนเองและสามารถถ่ายทอดความรู้หรือประสบการณ์ที่มีคุณค่าให้แก่ชุมชน

เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัว และชุมชนต่อไป โดยจะเห็นได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองหรือการมีคุณภาพทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่ดีนั้น จะเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเอง มีความสามารถในการดูแลตนเองสูง ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

2. การจัดโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง การเสริมสร้างวินัย การใช้จ่าย และส่งเสริมค่านิยมในการออมเพื่อสะสมเป็นทุนสำหรับเป็นสวัสดิการให้แก่ตนเองและชุมชนได้

3. การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสาร สามารถติดตาม รับรู้ข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์ ปัจจุบันหรือกระแสสังคมในปัจจุบันได้ โดยการสร้างเครื่องมือหรือโครงการที่ช่วยเพิ่มศักยภาพหรือช่องทางทางการสื่อสาร การรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย รวดเร็วและสะดวก นอกเหนือจากการได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากบุคคลต่าง ๆ เช่น จากผู้นำชุมชน ญาติ เพื่อน โทรศัพท์ หอกระจายข่าวของหมู่บ้านหรือชุมชน วิทยุ และหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : ระดับครอบครัวและครอบครัวข้าง

1. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัวและบุคคลรอบข้าง ลูกหลาน ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน โดยผู้สูงอายุที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวหรือกับคนรอบข้างที่ดีจะมีความพอใจในคุณภาพชีวิตสูง เนื่องจากสามารถพึ่งพา ขอความช่วยเหลือและระบายความในใจกับบุคคลรอบข้างได้โดยไม่รู้สึกอึดอัดใจ

2. จัดให้มีกิจกรรมหรือโครงการที่ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนความรักใคร่ ความสามัคคีกันในครอบครัว หรือในระดับชุมชน เพื่อเพิ่มความแข็งแกร่งให้กับสถาบันครอบครัว และเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง การจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นและถ่ายทอดความรู้เพื่อเป็นการพัฒนาตนเองและชุมชนร่วมกัน

3. การเตรียมความพร้อมให้กับประชาชนและสถาบันครอบครัวในการรับมือเพื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุในอนาคต โดยมีการกำหนดรูปแบบและมาตรฐานที่ชัดเจน เช่น การวางแผนจัดให้มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีสถานบริการทางด้านสุขภาพและสังคม โดยให้เกิดความเชื่อมโยงและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนตั้งแต่ตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปัจจุบันมีการให้บริการโดยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (อสผ.) คอยให้บริการเยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำและช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในเบื้องต้น เป็นการบริการที่เอื้อเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เท่านั้น ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่

4. การจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ มีการจัดสร้างหรือปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกที่สามารถรองรับกลุ่มผู้สูงอายุหรือคนพิการ ทั้งสภาพแวดล้อมภายในที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมทางสังคม โดยเฉพาะสถานบริการและสถานที่ท่องเที่ยว เหล่านี้ถือว่ามีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่จะเอื้อต่อความสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างสะดวกและปลอดภัย

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : ระดับชุมชน หน่วยงาน และนโยบาย

1. การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นระบบและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ โดยเริ่มต้นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในระดับท้องถิ่นให้ครอบคลุมในด้านต่าง ๆ และมีความต่อเนื่องของข้อมูล มีมาตรฐานในการจัดเก็บและสามารถนำมาเชื่อมโยงได้ทั้งในระดับหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อการใช้ประโยชน์

ร่วมกันอย่างเต็มที่ และง่ายต่อการนำไปกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลักดันงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายการเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน จากกระแสความตื่นตัวในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทำให้หลายหน่วยงาน หรือหลาย ๆ สถาบันหันมาสนใจการศึกษาวิจัยการพัฒนาเพื่อรองรับกับการเป็นสังคมผู้สูงอายุมากขึ้น

3. การสร้างหลักประกันความมั่นคงทางด้านรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุให้สามารถพึ่งตนเองได้ โดยการขยายโอกาสให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ การสนับสนุนการจ้างงาน การพัฒนาเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้แก่แรงงานสูงอายุและผู้ที่กำลังเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ การจัดหลักสูตรการเรียนรู้ด้านอาชีพ การจัดหาแหล่งเงินทุน เปิดโอกาสให้ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างอาชีพร่วมกันของคนในชุมชนตามความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น การรวมกลุ่มอาชีพผลิตสินค้า เป็นต้น รวมถึงการแก้ไข ปรับปรุง กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจ้างงานผู้สูงอายุ เช่น การขยายอายุเกษียณของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เป็นต้น

4. การส่งเสริมและพัฒนาระบบการออมเพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิตหลังเกษียณ มีการจัดตั้งกองทุนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความสามารถในการออมของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย การจัดแคมเปญเพื่อรณรงค์ให้เกิดการออมเพื่อวัยเกษียณมากขึ้น

5. การจัดให้มีหน่วยงานหรือการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และการดูแลจัดการให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การได้รับสิทธิและได้รับประโยชน์จากโครงการและนโยบายต่าง ๆ ของภาครัฐและภาคเอกชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน เช่น การใช้สิทธิรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ การเข้ารับบริการในศูนย์บริการผู้สูงอายุ หรือการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา การยกเว้นการเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะ การสงเคราะห์ในการจัดงานศพตามประเพณี เป็นต้น

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในประเด็นด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสภาพแวดล้อม โดยภาพรวมแล้วคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัด สุราษฎร์ธานี มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาจำแนกแต่ละด้านแล้วสามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสภาพแวดล้อม จากการศึกษา พบว่า ความสามารถในการเดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเอง และความพึงพอใจในการนอนหลับพักผ่อนอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับ Innog, C. (1997) ที่พบว่า ผู้สูงอายุรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพและปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาวะการณั้ๆ ซึ่งจะทำให้เกิดความพึงพอใจต่อสุขภาพที่เป็นอยู่ ส่วนความพอใจในการใช้ชีวิตประจำวัน ความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา การมีกำลังเพียงพอในการทำกิจกรรมหรือดำเนินชีวิตประจำวัน ปัญหาด้านสุขภาพ เช่น อาการปวดเมื่อย เป็นต้น

และความจำเป็นในการเข้ารับการรักษาพยาบาล เหล่านี้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับ Thongsawang, K. (2003) ที่พบว่า สุขภาพกายของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายไปในทางที่เริ่มเสื่อม

ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายอยู่ในระดับปานกลาง โดยประเมินจากอาการเจ็บป่วยใน 1 เดือน แสดงว่า ปัญหาด้านสุขภาพกายเป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ปัญหาสุขภาพกายเป็นผลมาจากการเสื่อมสัณฐาน ทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ในชีวิตประจำวันและเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบกระดูกและข้อต่าง ๆ มีการอักเสบและเสื่อม กล้ามเนื้ออ่อนแรงลง และการเคลื่อนไหวลำบาก ต้องพึ่งพาผู้อื่น ทำให้ขาดความคล่องตัวในการเคลื่อนไหวร่างกาย ดังนั้น แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกายควรเน้นให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพที่ดี ด้านการบริโภคที่ดี การเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จัดให้มีหน่วยงานดูแลเรื่องความเจ็บป่วยและอุปกรณ์ด้านการแพทย์ให้เพียงพอต่อการเข้ารับบริการของประชากรในวัยผู้สูงอายุ เหล่านี้ซึ่งจะช่วยทั้งการป้องกันและการรับมือกับโรคภัยไข้เจ็บต่างๆได้ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข รวมทั้งช่วยให้ผู้สูงมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในสังคมได้ตามที่ Ubonwan, K. (1997) ได้ศึกษาพฤติกรรมและการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคกลางของไทย ที่พบว่า หากผู้สูงอายุเองมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ หรือยอมรับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย และจิตใจที่เกิดขึ้น ยอมรับความสามารถที่มีขอบเขตจำกัดของร่างกาย และสามารถปรับตัวให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ จะส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อตนเองและทำให้เกิดความพึงพอใจในสุขภาพร่างกายที่เป็นอยู่

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตใจอยู่ในระดับดี และเป็นด้านที่มีระดับคุณภาพชีวิตที่สูงที่สุดเมื่อเทียบกับด้านอื่นๆ จากการศึกษาอภิปรายได้ว่าผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่ดี สามารถยอมรับในรูปร่างหน้าตาของตนเองได้ รู้สึกพอใจในตัวเองในระดับดี รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย รู้สึกพึงพอใจในชีวิต เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง มีสมาธิในการทำงานและมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับ Thanapoom, S. (1992) ที่ว่าวัยสูงอายุเป็นวัยของการพักผ่อนอย่างสงบมีการพัฒนาจิตใจสามารถปรับตัวต่อสภาพต่างๆ ในชีวิตได้อย่างภาคภูมิใจ ดังนั้น แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจนอกจากจะเริ่มต้นจากการเอาใจใส่ดูแลจากบุตรหลานแล้ว การได้รับการบริการที่ดี ได้รับการเอาใจใส่ จากทุกภาคส่วน การจัดกิจกรรมที่เป็นโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก การสร้างความเข้าใจถึงธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุให้แก่บุตรหลาน ดังที่ Bunya Nu pong, K, Bunya Nu pong, s., & Dhanta, S. (1990) พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับบุตรหลานได้รับการดูแลจากบุตรหลานมีความวิตกกังวลน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหลานอยู่ด้วย และจะมีการดูแลตนเองโดยทั่วไปสูงกว่าผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ตนเองยังมีคุณค่าตนเอง และเห็นความสำคัญของตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ มองเห็นคุณค่าตนเอง ย่อมส่งผลให้สภาวะจิตดีไปด้วย รวมถึงการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เหล่านี้จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง ไม่รู้สึกเป็นภาระให้แก่สังคม และส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถถ่ายทอดความรู้หรือประสบการณ์ที่มีคุณค่าให้แก่ชุมชน เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัว และชุมชนต่อไป โดยจะเห็นได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองหรือการมีคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่ดีนั้น จะเป็นตัวแปร

สำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเอง มีความสามารถในการดูแลตนเองสูง ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสัมพันธภาพทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุมีความพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับผู้อื่น มีความพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ อยู่ในระดับดี ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับ Innog, C. (1997) ผู้สูงอายุได้รับเกียรติจากสมาชิกในชุมชนได้ให้ความเคารพนับถือเชื่อมั่นในภูมิปัญญา จึงได้รับการยอมรับให้เป็นผู้นำในทางศาสนาและพิธีการต่าง ๆ อีกทั้งสมาชิกให้ความเชื่อว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีประสบการณ์มาก ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกค่า ตนเองมีคุณค่า จึงทำให้ผู้สูงอายุประเมินความรู้สึกพึงพอใจต่อองค์ประกอบคุณภาพชีวิตในระดับดี และจากการศึกษายังพบว่าความพอใจในชีวิตทางเพศ (หมายถึงเมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้ว มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์) อยู่ในระดับน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sinchai, S. (1992) พบว่า ผู้สูงอายุที่พยายามหากิจกรรมอื่นมาทดแทนกิจกรรมเดิม และใช้เวลาในการทำกิจกรรมบ่อยครั้งกว่าจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ใช้เวลาในการทำกิจกรรมน้อยกว่า และพบว่า ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมสูง ดังนั้น แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสัมพันธภาพทางสังคม ควรเน้นที่การมีบทบาทและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ โดยอาจจะจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ เพื่อสร้างเครือข่าย (Connection) ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในการตัดสินใจหรือกำหนดนโยบายต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกได้รับการยอมรับและเกิดความผูกพันกับชุมชน เสริมสร้างให้ระดับคุณภาพชีวิตทางด้านสัมพันธภาพทางสังคมดีขึ้นด้วย

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง จากการศึกษา พบว่าความพอใจกับสภาพบ้านเรือน ความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยในชีวิต รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพอยู่ในระดับดี และความพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน (การคมนาคม) การรับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน ความพอใจที่จะสามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น การมีเงินใช้จ่ายเพียงพอต่อความจำเป็น และการมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด เหล่านี้ พบว่า มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับ Ubonwan, K. (1997) พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมที่ตนเองอาศัยอยู่ในปัจจุบันมีสภาพดีกว่าสมัยก่อนไม่ว่าจะเป็นถนนหนทาง ไฟฟ้า ประปา ตลอดจนสาธารณูปโภคต่าง ๆ มีความสะดวก สบายมากขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่และยังคงมีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น ดังนั้น แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อม ควรส่งเสริมในด้านปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การสำรวจสภาพที่อยู่อาศัย การจัดระเบียบการทิ้งขยะเพื่อลดปัญหาความเสื่อมโทรมของบ้านที่อยู่อาศัยและชุมชน การสร้างจุดยืนที่เข้มแข็งในการแก้ปัญหา ร่วมกันระหว่างครอบครัวและชุมชน เช่น ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด และให้ผู้สูงอายุได้เป็นส่วนหนึ่งในการสอดส่องดูแลบุตรหลาน การส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดหาแหล่งเงินทุน หรือสนับสนุนการตลาด เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงทางด้านรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ ช่วยลดปัญหาความเครียดในวัยผู้สูงอายุและเป็นการช่วยเพิ่มรายได้ให้แก่ภาคครัวเรือน ให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเองได้ และไม่เป็นภาระให้กับสังคม ลดการพึ่งพาสวัสดิการจากภาครัฐ เกิดการพัฒนาในระดับคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. ในภาพรวม เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ภาครัฐควรมีการศึกษาและเตรียมการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต ควรมีการเตรียมการให้ความรู้ ความเข้าใจในการอาศัยอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุในระดับชุมชน และระดับครอบครัว เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับผู้อาศัยในชุมชนหรือครอบครัวเหล่านั้นได้เกิดความเข้าใจ และยอมรับในการเปลี่ยนแปลงไปสู่ผู้สูงอายุ คนในชุมชนหรือในสังคมโดยรวมต้องตระหนักที่จะเรียนรู้ทำความเข้าใจธรรมชาติของผู้สูงอายุ และเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับแผนการจัดการชุมชน เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นและร่วมมือที่จะอยู่ร่วมกัน

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ที่รับผิดชอบพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อสผ.) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และหน่วยงานราชการอื่นๆ สถาบันทางศาสนา โรงเรียน องค์การภาคเอกชน เหล่านี้ควรสนับสนุนในการนำแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งอาจจะดำเนินการผ่านตัวแทนหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน หรือโรงเรียน ไปสู่การปฏิบัติอย่างมีระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

3. จากผลการศึกษาและวิจัย ในบริบทของชุมชน ควรมีการบูรณาการการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุไว้ในยุทธศาสตร์การพัฒนา หรือโครงการต่าง ๆ อย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง จำแนกเป็นด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย ควรมีโครงการหรือกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายแก่ผู้สูงอายุ มีการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถเข้าถึงและรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับที่ดีอยู่แล้ว แต่ยังคงมีความรู้สึกไม่ดี ความวิตกกังวลอยู่บ้าง ดังนั้น โครงการที่เหมาะสมแก่การช่วยพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ด้านสังคม ไม่ทอดทิ้งกัน การหาอาชีพหลังการเกษียณ การจัดให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านประเพณี วัฒนธรรม และศาสนาในชุมชน เป็นต้น ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งเครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มบทบาทและความสามารถในการถ่ายทอดภูมิปัญญาสู่ชุมชน และคนรุ่นหลังได้ ด้านสภาพแวดล้อม ควรจัดให้มีพื้นที่หรือสถานที่ที่เอื้อแก่การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น สวนสุขภาพและลานออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ ลานจอดรถสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรนำผลจากการศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ได้ไปทดลองใช้ปฏิบัติและนำผลการปฏิบัติที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขหรือต่อยอดแนวทางการพัฒนาดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพแก่ชุมชนยิ่งขึ้น

2. การศึกษาในเชิงปริมาณควรขยายพื้นที่การศึกษาให้ครอบคลุมทั้งอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อให้สามารถเห็นภาพรวมและสามารถนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกันในแต่ละตำบลหรือแต่ละพื้นที่ได้

3. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจหรือมีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละด้าน เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุให้มากที่สุด

4. ควรมีการศึกษาสำรวจเพิ่มเติมจากผู้สูงอายุ ในการเข้าถึงหรือการใช้สิทธิเข้ารับสวัสดิการต่าง ๆ จากหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการประกอบการศึกษาให้สามารถสรุปและวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้เหมาะสมกับชุมชนนั้น ๆ

Reference

- Bunya Nu pong, K., Bunya Nu pong, S., and Dhanta, S. (1990). *The potential of the elderly in social work Social*. Ching Mai: Research Institute Chiang Mai University. (in Thai)
- Innog, C. (1997). *Self-care behaviors and quality of life of older people in the northeastern Thailand*. (Master of Nursing thesis) Graduate School Mahidol University, community Health Nursing (in Thai)
- Sinchai, S. (1992). *Factors associated with satisfaction in the lives of the elderly in The elderly Department of public welfare*. (Master of Education thesis). Chulalongkorn University, Nursing Education Programs Graduate School.
- Sukanan, T. Chariyasilp, S. & Tummanont T. (2010). *Quality of life in elderly at Ban Suan Town Municipality, Mueang Chonburi District, Chonburi Province*. Chonburi: Sirindhorn College of Public Health. (in Thai)
- Thanapoom, S. (1992). *The emotional development and personality*. Bangkok: Chuan printing. (in Thai)
- Tha Thong Mai Subdistrict Administrative Organization, (2012) *Strategic Plan : 5-Year Development Direction (2012-2016)*. Surat Thani: Author. (in Thai)
- Thongsawang, K. (2003). *Factors related to quality of life of the elderly in Housing policy community*. (Master of Arts Thesis). Ramkhamhaeng University, Department of Home Economics for Community Development, Graduate Shool. (in Thai)
- Ubonwan, K. (1997). *Self-care behaviors and quality of life of older people in central Thailand*. (master of Nursing thesis). Mahidol University, Adult Nursing Program Graduate School. (in Thai)
- United Nation. (2015). *World populations ageing 2015*. New York: Author.
- United Nations Population Fund. (2012). *Ageing in the twenty-first century: A celebration and a challenge*. New York: Author.

ผู้แต่ง

ดร.จิราพร ไชยเชนทร์

สาขาวิชาการพัฒนาชุมชน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

272 หมู่ 9 ถ. สุราษฎร์-นาสาร ต.ขุนทะเล อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84100

E-mail : jiraporn.chaiyachen2527@gmail.com