

คุณภาพชีวิตและความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง The Quality of Life and Satisfaction of the Elderly in a Nursing Home for Women

วงพักตร์ ภูพันธ์ศรี¹ และพิศสลลณี อารงศ์วรกุล²

Vongphak Poopunsri¹ and Phitsaran Thamrongworaku²

โครงการวิจัยประสาทวิทยาศาสตร์มหำบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
²ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง 2) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 29 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ที่ดำเนินการโดยเอกชนและแบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า 1) ผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงมีความพึงพอใจมากที่สุดด้านที่พักอาศัย ด้านอาหาร ด้านเครื่องนุ่งห่ม และด้านการดูแลรักษา ส่วนด้านการทำกิจกรรมงานอดิเรก ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมาก 2) ผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านสังคมนั้นผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงมีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

Abstract

The purposes of this research were: 1) to study the satisfaction of a sample of elderly women with the care services provided by a private sector nursing home for ladies; 2) to study the perceived quality of life of the elderly under the care of that nursing home; and 3) to study the relationship between the satisfaction and the quality of life of the sample of elderly women studied. The research employed both qualitative and quantitative approaches. A survey was conducted with a total of 29 samples by using a questionnaire on satisfaction with the care services provided by a privately run nursing home for women and a questionnaire on the quality of life of the elderly. Data were analyzed by using percentage, mean, and Pearson's product moment correlation coefficient.

Findings are as follows: 1) Satisfaction of the elderly with the care services provided by the nursing home in terms of the accommodation, meals, apparel, and medical care was found to be at the highest level. Satisfaction of the elderly in terms of recreation and hobbies was found to be at the high level. 2) The quality of life of the elderly under the care of the nursing home in terms of environment was ranked number one at the highest level. The second rank was the quality of life in terms of physical, mental, and overall quality of life, which was rated at the high level. In terms of society, the quality of life was found to be at the medium level. 3) A statistically significant positive correlation at confidence level .05 was found between the surveyed elders' quality of life and their satisfaction with the services provided by the nursing home studied.

Keywords: Satisfaction, Quality of Life, Elderly People, Nursing Home

บทนำ

ประเทศไทยมีประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อปี พ.ศ. 2537 พบว่า ประเทศไทย มีอัตราผู้สูงอายุ ร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ ต่อมาปี พ.ศ. 2550 มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10.7 และจากการสำรวจปี พ.ศ. 2557 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 10,014,705 คน หรือร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งประเทศ โดยเป็นผู้สูงอายุวัยต้นอายุระหว่าง 60-69 ปี มีจำนวนร้อยละ 56.5 ผู้สูงอายุวัยกลางที่อายุ 70-79 ปี มีจำนวนร้อยละ 29.9 และผู้สูงอายุวัยปลายอายุ 80 ปีขึ้นไป มีจำนวนร้อยละ 13.6 นอกจากนี้ยังพบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปี พ.ศ. 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง คิดเป็นร้อยละ 3.6 ต่อมาปี พ.ศ. 2550 มีผู้สูงอายุอาศัยตามลำพังเพิ่มจำนวนเป็นร้อยละ 7.7 และปี พ.ศ. 2557 มีผู้สูงอายุอาศัยตามลำพัง ร้อยละ 8.7 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

จากปรากฏการณ์การเพิ่มจำนวนของประชากรผู้สูงอายุส่งผลต่อการเกิดปัญหาด้านการเงินในการเลี้ยงชีพ ไม่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย และผู้สูงอายุรู้สึกเหงาเมื่อต้องอยู่เพียงลำพัง เนื่องจากผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่อย่างโดดเดี่ยวหรือได้รับการดูแลจากลูกหลานน้อยลง (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชมพูนุท พรหมภักดี (2556) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อย การเจ็บป่วยมักเกิดจากโรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก และข้อ ที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานใช้แรง แห้งรอยได้หลักของผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตมาจากการจุนเจือจากบุตรและครอบครัว

การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังหรือลูกหลานไม่เหลียวแล ต้องเผชิญกับปัญหาทางสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เนื่องจากไม่มีบุคคลอยู่ใกล้ซัดคอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจในช่วงชีวิตที่ยากลำบาก อีกทั้งการติดต่อทางสังคมของบุคคลในวัยสูงอายุก็น้อยลง ส่งผลต่อความรู้สึกไร้คุณค่า ไร้ความสำคัญ และรู้สึกโดดเดี่ยวมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังต้องการความช่วยเหลือในการจัดสิ่งแวดล้อมที่พักอาศัยให้เหมาะสมและมีความปลอดภัย (ประภาพร มโนรัตน์, 2556) จากการศึกษาของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ยังพบอีกว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับบุตรหลานบางกลุ่มถูกกระทำรุนแรงทางจิตใจจากบุคคลในครอบครัว โดยการใช้คำพูด การไม่ให้เกียรติ หรือพฤติกรรมที่บุตรหลานแสดงออกทำให้ผู้สูงอายุเสียใจหมดกำลังใจ

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังถูกบุคคลใกล้ชิดกระทำการรุนแรงทางด้านร่างกาย เช่น ทบตี ชกต่อย ส่วนใหญ่เกิดจากบุตรหลานเมาสุรา ดิตสารเสพติด ส่วนผู้สูงอายุที่ถูกกระทำการรุนแรงทางเพศมักมีสาเหตุจากบุคคลใกล้ชิดป่วยเป็นโรคจิต (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560)

จากปัญหาของผู้สูงอายุกลุ่มที่ต้องอาศัยอยู่ตามลำพังไม่มีผู้ดูแล และผู้สูงอายุที่ถูกทำร้ายร่างกาย ทำให้มีการจัดตั้งสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยภาครัฐและเอกชน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การช่วยเหลือเลี้ยงดูผู้สูงอายุโดยให้ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม อาหาร และสิ่งของอุปโภคบริโภคที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิต ทั้งนี้มีสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหรือบ้านพักคนชราที่จัดตั้งดำเนินการโดยเอกชนหลายแห่งเปิดรับดูแลผู้สูงอายุที่ยังสามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ โดยต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนเงินที่สูง และยังมีสถานสงเคราะห์เอกชนที่เปิดดำเนินการรับเลี้ยงดูแลผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่งและไม่สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์ที่ดำเนินงานโดยเอกชนที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่คัดเลือกผู้สูงอายุไร้ที่พึ่งและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ที่จะเป็นแนวทางในการสร้างเสริมและดูแลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยผู้วิจัยคาดว่า การวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่จะเพิ่มจำนวนในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง
2. ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง จำนวน 36 คน
 2. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง จำนวน 29 คน
- มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเจาะจง เป็นผู้สูงอายุที่สามารถพูดคุย ถามตอบได้รู้เรื่อง และมีความเต็มใจในการให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรต้น คือ ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านที่พักอาศัย ด้านอาหาร ด้านเครื่องนุ่งห่ม ด้านการดูแลรักษา และด้านกิจกรรมงานอดิเรก
2. ตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และชีวิตโดยรวม

วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย

1. แบบวัดความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ 5 ด้าน ได้แก่ ที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม การดูแลรักษา และกิจกรรมงานอดิเรก จำนวน 25 ข้อคำถาม ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า IOC อยู่ที่ 0.88-1 และผู้วิจัยปรับปรุงข้อคำถามตามที่คุณทรงคุณวุฒิได้ให้การแนะนำ

ค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความพึงพอใจต่อการดูแลจากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงในแต่ละด้าน ได้แก่ ที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม การดูแลรักษา และกิจกรรมงานอดิเรก มีค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) เท่ากับ 0.495-0.523, 0.264-0.505, 0.323-0.458, 0.371-0.622 และ 0.302-0.552 ตามลำดับ ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) รายด้านเท่ากับ 0.836, 0.721, 0.705, 0.879, 0.848 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.864

2. แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL-BREF-THAI) พัฒนามาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก โดยสุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย (2545) มีจำนวนข้อคำถาม 26 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.8406 ค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.6515 ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิด คือแบบภววิสัย (Perceived Objective) และอัตวิสัย (Self-report Subjective) ประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย (Physical Domain) ด้านจิตใจ (Psychological Domain) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) และด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) นอกจากนี้ ยังมีข้อคำถามเกี่ยวกับชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุ (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย, 2545)

การรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงที่ดำเนินการโดยเอกชนที่ไม่เก็บค่าใช้จ่าย มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

จำนวน 29 คน (จากประชากรจำนวน 36 คน) โดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้สูงอายุที่สามารถพูดคุยถามและตอบได้ มีความสมัครใจตอบแบบวัดคุณภาพชีวิตและให้สัมภาษณ์ตามกระบวนการเก็บข้อมูล จากนั้นจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุด้วยแบบวัดความพึงพอใจของผู้สูงอายุแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อได้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่นำไปสนับสนุนข้อมูลเชิงปริมาณ

2. นำคะแนนที่ได้จากแบบวัดความพึงพอใจและแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มาวิเคราะห์

3. สรุปผลและเขียนรายงานการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้วิเคราะห์คะแนนความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง ด้วยสถิติการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

1. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ระดับความพึงพอใจแต่ละด้านของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง (n=29)

ระดับความพึงพอใจ	ที่พักอาศัย		อาหาร		เครื่องนุ่งห่ม		การดูแลรักษา		กิจกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยที่สุด	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3.45
น้อย	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3.45
ปานกลาง	2	6.90	5	17.24	3	10.35	2	6.90	6	20.69
มาก	6	20.69	12	41.38	10	34.48	11	37.93	7	24.14
มากที่สุด	21	72.41	12	41.38	16	55.17	16	55.17	14	48.27
รวม	29	100	29	100	29	100	29	100	29	100

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ด้านที่พักอาศัยอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 72.41 รองลงมา มีความพึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 20.69 และระดับปานกลาง ร้อยละ 6.90

ด้านอาหาร ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ด้านอาหาร ระดับมากที่สุดและระดับมากมีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 41.38 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 17.24

ด้านเครื่องนุ่งห่ม ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ด้านเครื่องนุ่งห่มอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 55.17 รองลงมาคือมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 34.48 และระดับปานกลาง ร้อยละ 10.35

ด้านการดูแลรักษา ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ด้านการดูแลรักษาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 55.17 รองลงมาคือมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 37.93 และระดับปานกลาง ร้อยละ 6.90

ด้านกิจกรรมงานอดิเรก ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ด้านกิจกรรมงานอดิเรกอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 48.27 รองลงมาคือมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 24.14 ส่วนความพึงพอใจระดับน้อยและระดับน้อยที่สุดมีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 3.45

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจแต่ละด้านของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์

ผู้สูงอายุหญิง (n=29)

ความพึงพอใจ	\bar{X}	SD	ระดับความพึงพอใจ
ด้านที่พักอาศัย	4.49	.55	มากที่สุด
ด้านอาหาร	3.99	.73	มาก
ด้านเครื่องนุ่งห่ม	4.33	.66	มากที่สุด
ด้านการดูแลรักษา	4.33	.61	มากที่สุด
ด้านกิจกรรมงานอดิเรก	3.98	.95	มาก
รวม	4.22	.55	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ ผู้สูงอายุหญิงโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.22$ และ $SD = .55$) สำหรับความพึงพอใจรายด้าน ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจด้านที่พักอาศัยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.49$ และ $SD = .55$) รองลงมาคือ ด้านเครื่องนุ่งห่มและด้านการดูแลรักษา ($\bar{X} = 4.33$, $SD = .66$ และ $\bar{X} = 4.33$, $SD = .61$) และ ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจด้านด้านกิจกรรมงานอดิเรกน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.98$ และ $SD = .95$)

2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง ดังตารางที่ 3 และตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตแต่ละด้านของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง (n=29)

คุณภาพชีวิต	ด้านร่างกาย		ด้านจิตใจ		ด้านสังคม		ด้านสิ่งแวดล้อม		ชีวิตโดยรวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยที่สุด	1	3.45	1	3.45	2	6.90	-	-	3	10.34
น้อย	6	20.70	5	17.24	5	17.24	1	3.45	3	10.34
ปานกลาง	8	27.59	4	13.79	15	51.72	8	27.59	-	-
มาก	11	37.93	12	41.38	2	6.90	9	31.03	15	51.72
มากที่สุด	3	10.34	7	24.14	5	17.24	11	37.93	8	27.59
รวม	29	100	29	100	29	100	29	100	29	100

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 37.93 รองลงมาคือคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 27.59 และมีคุณภาพชีวิตระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 3.45

ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 41.38 รองลงมา มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 24.14 และมีคุณภาพชีวิตระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 3.45

ด้านสังคม ผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.72 รองลงมาคือผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตระดับมากที่สุด และระดับน้อย ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 17.24 ส่วนผู้ที่มีคุณภาพชีวิตระดับมากและระดับน้อยที่สุด มีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 6.90

ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 37.93 รองลงมาคือคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 31.03 และมีคุณภาพชีวิตระดับน้อย ร้อยละ 3.45

ชีวิตโดยรวม ผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 51.72 รองลงมาคือคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 27.59 ส่วนคุณภาพชีวิตระดับน้อยและระดับน้อยที่สุดมีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 10.34

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง (n=29)

คุณภาพชีวิต	\bar{X}	SD	ระดับคุณภาพชีวิต
ด้านร่างกาย	3.26	.80	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	3.59	.90	มาก
ด้านสังคม	3.07	.84	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.90	.74	มาก
ชีวิตโดยรวม	3.52	1.11	มาก
รวม	3.47	.74	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงโดยรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ที่ระดับมาก ($\bar{X} = 3.47$ และ $SD = .74$) ส่วนคุณภาพชีวิตรายด้าน ผู้สูงอายุมีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมมากที่สุด ($\bar{X} = 3.90$ และ $SD = .74$) รองลงมาคือด้านจิตใจ ($\bar{X} = 3.59$ และ $SD = .90$) และผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสังคมน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.07$ และ $SD = .84$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้สูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง ดังตารางที่ 5 และตารางที่ 6

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (n=29)

ตัวแปรที่ศึกษา	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	
	r	p
ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ	.706*	.000

*p < .05

จากตารางที่ 5 พบว่า ความพึงพอใจของผู้สูงอายุกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงมีความสัมพันธ์ทางเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของความพึงพอใจรายด้านต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแต่ละด้าน (n=29)

ตัวแปรที่ศึกษา	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ				
	ร่างกาย	จิตใจ	สังคม	สิ่งแวดล้อม	ชีวิตโดยรวม
ความพึงพอใจผู้สูงอายุ					
ที่อยู่อาศัย	.543*	.627*	.474*	.685*	.752*
อาหาร	.551*	.663*	.416*	.717*	.700*
เครื่องนุ่งห่ม	.503*	.366	.406*	.533*	.467*
การดูแลรักษา	.284	.415*	.375*	.675*	.384*
กิจกรรมงานอดิเรก	.225	.285	.326	.454*	.454*

*p < .05

จากตารางที่ 6 พบว่า ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านอาหาร ด้านเครื่องนุ่งห่ม ด้านการดูแลรักษา และด้านกิจกรรมงานอดิเรก มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ด้านเครื่องนุ่งห่มไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจ ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ด้านการดูแลรักษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย และความพึงพอใจ ด้านกิจกรรมงานอดิเรกไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม

อภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงด้านที่พักอาศัย ด้านเครื่องนุ่งห่ม และด้านการดูแลรักษาอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุถึงการใช้ชีวิตในสถานสงเคราะห์ โดยผู้สูงอายุให้ความคิดเห็นว่า บ้านพักในสถานสงเคราะห์มีความสะอาดสบาย สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ใช้สอยในส่วนต่าง ๆ ครบครันตามความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต ทั้งในส่วนนของเรือนนอนที่กว้างขวาง อากาศถ่ายเทสะดวก พื้นที่ในส่วนที่ใช้ทำกิจกรรมระหว่างวันก็ปลอดภัย เย็นสบาย โดยเฉพาะพื้นผิวทางเดินที่เชื่อมไปยังพื้นที่ส่วนต่าง ๆ มีความราบเรียบ เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มักจะมีปัญหาในการเดินสะดุดหกล้มอยู่บ่อยครั้ง

ด้านเครื่องนุ่งห่ม ผู้สูงอายุเห็นว่าสถานสงเคราะห์ได้จัดหาเสื้อผ้าชุดเครื่องนอน รวมถึงเครื่องนุ่งห่มที่จำเป็นต้องใช้ในชีวิตประจำวันครบครัน เสื้อผ้าสวมใส่สบาย มีเจ้าหน้าที่ดูแล

ทำความสะดวก สักครีต นอกจากนี้ มีผู้สูงอายุบางท่านเห็นว่า เสื้อผ้าที่ได้รับจะมีรูปแบบและสีเหมือนกัน ทำให้รู้สึกเหมือนเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาล

ด้านการดูแลรักษา ผู้สูงอายุอธิบายว่าสถานสงเคราะห์มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ เมื่อเจ็บป่วยหรือรู้สึกไม่สบายก็ได้รับการช่วยเหลือ เมื่อถึงเวลาที่ผู้สูงอายุต้องไปรับการตรวจสุขภาพตามที่แพทย์ได้นัดหมาย ก็จะมีเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลและคนขับรถพาไปส่งที่โรงพยาบาล แต่ก็มีบางครั้งที่ผู้ดูแลแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุที่เป็นคำพูดหรือกิริยาท่าทาง

ด้านอาหารและกิจกรรมงานอดิเรกนั้น ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจอยู่ในระดับมาก จากการสัมภาษณ์ ผู้สูงอายุกล่าวว่าสถานสงเคราะห์มีอาหารให้รับประทานวันละ 3 มื้อ ทั้งอาหารคาว ผลไม้ตามฤดูกาล และอาหารหวานตามความเหมาะสมต่อสุขภาพ โดยผู้สูงอายุได้รับประทานอาหารอิ่มทุกมื้อ แต่มีผู้สูงอายุบางท่านเห็นว่า รสชาติอาหารที่ไม่ค่อยถูกปาก อาหารบางมื้อไม่อร่อย เนื่องจากทางผู้ดูแลแจ้งว่าอาหารในแต่ละมื้อจะจัดตามความเหมาะสมกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงงดอาหารที่มีรสชาติเผ็ดจัด เค็มจัด หรือหวานมาก ทำให้ความสุขในการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุบางท่านลดลง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในแต่ละเดือนผู้สูงอายุสามารถใช้เงินที่ได้จากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุซื้ออาหารหรือขนมที่ต้องการเป็นกรณีพิเศษ แต่จะอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของเจ้าหน้าที่ โดยไม่ได้รับประทานในปริมาณที่มากจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ด้านกิจกรรมงานอดิเรกนั้น ผู้สูงอายุให้ความคิดเห็นว่า เจ้าหน้าที่ได้จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุทำร่วมกันในแต่ละวัน โดยจะหมุนเวียนลักษณะของกิจกรรมไปเรื่อย ๆ ทั้งนี้ การทำกิจกรรมบางชนิด ผู้สูงอายุก็รู้สึกสนุก แต่บางกิจกรรมก็รู้สึกเบื่อ ไม่ชอบ และไม่อยากทำ เนื่องจากเกิดการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โดยเจ้าหน้าที่ได้ให้เหตุผลถึงประโยชน์ต่อการทำกิจกรรมชนิดต่าง ๆ ที่จะทำให้ร่างกายแข็งแรง ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็พยายามที่จะทำกิจกรรมไปพร้อม ๆ กับเพื่อนผู้สูงอายุคนอื่น ๆ

ผลที่ได้จากแบบวัดความพึงพอใจและการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุสอดคล้องกับ ปิรพจน์ เพชรมีศรี (2557) ที่ศึกษาสถานะความเป็นบ้านของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ พบว่าการเตรียมพร้อมปัจจัยทางกายภาพของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านที่พักอาศัย สภาพแวดล้อมพื้นที่ใช้สอยในการดำเนินชีวิต การทำกิจกรรมร่วมกัน ความปลอดภัย ความสะดวกสบายจากอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ เป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ สุจิตรา สมพงษ์ และนางนุช โรจนเลิศ (2557) ที่ศึกษาความสุขของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา จังหวัดนครปฐม พบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์มีความสุขอยู่ในระดับมากจากการสนับสนุนและตอบสนองความต้องการทั้งด้านที่อยู่อาศัย อาหาร การดูแลรักษาพยาบาล นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมก็ทำให้ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง พบว่า คะแนนที่ได้จากการวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และชีวิตโดยรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านสังคมนั้นผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่า สภาพสิ่งแวดล้อมของสถานสงเคราะห์มีลักษณะที่ดีกว่าสิ่งแวดล้อมที่เคยอาศัยอยู่ โดยตัวอาคารสิ่งปลูกสร้างมีความมั่นคงแข็งแรง สะดวกสบาย ทั้งห้องนอน ห้องน้ำ โรงอาหาร รวมถึงสถานที่ทำกิจกรรมก็มีการกันแบ่งเป็นสัดส่วน พื้นที่กว้างขวาง สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเท ทำให้รู้สึกมั่นคงและปลอดภัยในการดำเนินชีวิต สอดคล้องกับ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (2558) ที่กล่าวถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ควรจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านและบริเวณรอบ ๆ บ้านให้มีความคล่องตัว สะดวก และปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ทางเดินหรือบริเวณใช้สอยควรมีพื้นผิวที่เรียบ ไม่มีรอยต่อให้สะดุด ไม่มีมันเงาจนทำให้ลื่น หรือไม่มีพื้นผิวที่ขรุขระอันจะเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุหกล้ม นอกจากนั้น ภายในห้องนอน ห้องน้ำ และห้องอื่น ๆ ควรมีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก

ด้านสุขภาพร่างกาย ผู้สูงอายุให้ความคิดเห็นว่า สุขภาพร่างกายของตนเองเสื่อมลงทุกวัน ทั้งหู ตา และการเคลื่อนไหว มีการปวดเมื่อยตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะข้อต่อและหัวเข่า ทำให้การเดินทางไปอย่างยากลำบาก รวมถึงมีโรคประจำตัวที่ต้องดูแลรักษาและทานยาอย่างต่อเนื่อง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขข้อเสื่อม เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุก็ยอมรับถึงการเสื่อมของร่างกายและการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ถึงแม้จะรู้สึกเป็นทุกข์กับโรคประจำตัวที่เป็นอยู่แต่ก็เข้าใจว่าการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเป็นเรื่องปกติที่ทุกคนต้องพบเจอ ซึ่งสอดคล้องกับ อุบลรัตน์ เพ็งสถิตย์ (2551) ที่ได้กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีการเสื่อมของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ตั้งแต่ศีรษะ ลำตัว แขนขา ไตรงกระดูก และฟัน รวมไปถึงระบบประสาทและอวัยวะสัมผัส ที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอของระบบสุขภาพร่างกาย มีการอ่อนแรงและเมื่อยล้าเมื่อทำกิจกรรมได้ง่าย ทำให้ไม่สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้นานส่งผลให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมได้น้อยลง

ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุให้ความคิดเห็นว่า หลังจากมาอาศัยอยู่ที่สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ มีความสุขมากขึ้น มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลอย่างใกล้ชิดทำให้ความรู้สึกริดกังวลเกี่ยวกับการใช้ชีวิตเพียงลำพังลดน้อยลง นอกจากนี้ สถานสงเคราะห์ยังมีกิจกรรมทางศาสนาให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสสวดมนต์ ไหว้พระ รวมถึงจัดงานวันสำคัญต่าง ๆ ตามเทศกาลและประเพณี ที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุขสงบและมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ อีกทั้ง ผู้สูงอายุได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ชีวิตความเป็นอยู่หลังจากที่ได้รับการช่วยเหลือจากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงดีขึ้นมาก ทั้งในเรื่อง

ที่พักอาศัยที่สะดวกสบาย มีอาหารรับประทานครบทุกมื้อ อีกทั้งยังได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่อย่างใกล้ชิด ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น สภาพจิตใจก็ดีขึ้นตามไปด้วย

ด้านสังคม ผู้สูงอายุให้ความคิดเห็นว่า การมาอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุหลาย ๆ คน ก็เป็นสิ่งที่ได้มีเพื่อนพูดคุยทำให้ไม่รู้สึกเหงา สามารถปรึกษาและมีผู้รับฟังเมื่อรู้สึกไม่สบายใจ แต่การอยู่ร่วมกันของคนมีที่มาแตกต่างกันก็ทำให้เกิดความขัดแย้งได้ง่าย ซึ่งความขัดแย้งส่วนใหญ่ มักจะเกิดจากลักษณะนิสัยและพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ทำให้มีการกระทบกระทั่งกันอยู่เป็นบางครั้ง โดยเฉพาะการทำกิจกรรมหรือช่วงเวลาที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์กันเป็นกลุ่ม ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับข้อมูลที่ได้จากเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่กล่าวว่า สถานสงเคราะห์ให้การดูแลผู้สูงอายุไว้ที่ฟังและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ดังนั้น ผู้สูงอายุที่เข้ามาอยู่ร่วมกันจึงมีข้อจำกัดในเรื่องสุขภาพกาย สุขภาพจิต และปัญหาที่เกิดจากการรับรู้สิ่งแวดล้อม ที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย ภาวะของการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ รวมถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาในชีวิตที่ส่งผลต่อการเกิดความขัดแย้งในกลุ่มผู้สูงอายุได้ง่าย

ด้านชีวิตโดยรวม ผู้สูงอายุให้ความคิดเห็นว่า การเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ดีกว่าการอยู่เพียงลำพังในอดีต มีที่อยู่อาศัย อาหาร เสื้อผ้า และได้รับการดูแลในสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้มีความสุขมากขึ้น ความรู้สึกวิตกกังวลในชีวิตลดน้อยลง แต่ก็ขาดความอิสระ เนื่องจากสถานสงเคราะห์มีกฎระเบียบและข้อห้ามที่ผู้สูงอายุต้องปฏิบัติตามกัน ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุสอดคล้องกับ นูรชาฮิดา เจ๊ะมามะ (2558) ที่ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ความสุขของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราในเขตภาคใต้ที่พบว่า ความสุขของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราส่วนใหญ่อยู่ที่การมีความรู้สึกปลอดภัย ไร้ความวิตกกังวล และรู้สึกพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิง พบว่า ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยผู้สูงอายุให้ข้อคิดเห็นว่า ตั้งแต่ได้มาอาศัยอยู่ที่สถานสงเคราะห์ ชีวิตมีความสุขและรู้สึกปลอดภัยมากขึ้น ไม่วิตกกังวลเกี่ยวกับอาหารการกิน และความยากลำบากเมื่อเกิดการเจ็บป่วย สถานสงเคราะห์ให้การดูแลทั้งที่อยู่อาศัย อาหาร เสื้อผ้า พาไปรักษาเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งทำให้สุขภาพดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ นอกจากนั้น การได้มาอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุทำให้รู้สึกไม่เหงา ได้มีเพื่อนคุย และได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งต่างจากเดิมที่เคยอาศัยอยู่เพียงลำพังโดยไม่มีใครเหลียวแล โดยผู้สูงอายุให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ด้วยสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงเหมือนเดิม ทำให้ไม่สามารถหารายได้หรือประกอบอาชีพเหมือนในอดีต อีกทั้งยังมีโรคประจำตัวที่ทำให้การใช้ชีวิตเป็นไปอย่างยากลำบาก มีความขัดสนในปัจจุบันต่าง ๆ ที่จะนำมา

เลี้ยงดูตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ สุชาติ โสมประยูร (2542) ที่กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกพึงพอใจต่อการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ ในการดำเนินชีวิตที่จะส่งผลต่อการเกิดแรงจูงใจในการแสวงหาความสมบูรณ์ทางสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการให้ความหมายของ Orem (1985) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจต่อการดำเนินชีวิตและการรับรู้ถึงความรู้สึกมีความสุขทางกายและจิตใจ ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล

จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อยู่ภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุหญิงในแต่ละด้าน พบว่า ความพึงพอใจด้านที่อยู่อาศัย ด้านอาหาร ด้านเครื่องนุ่งห่ม ด้านการดูแลรักษา และด้านกิจกรรมงานอดิเรก มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ยกเว้นความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้านเครื่องนุ่งห่มไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ที่กล่าวว่า เสื้อผ้าที่ได้รับจากสถานสงเคราะห์สวมใส่สบาย แต่ขนาดของเสื้อผ้าไม่พอดีตัว ทำให้รู้มึนรำมออีกทั้งเสื้อผ้าที่ได้รับมีรูปแบบและสีเหมือน ๆ กัน ทำให้รู้สึกเหมือนเป็นคนไข้อยู่โรงพยาบาล

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้านการดูแลรักษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านร่างกาย จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุกล่าวว่า สถานสงเคราะห์จัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลในด้านต่าง ๆ ทั้งการพาไปโรงพยาบาล การช่วยเหลือให้การดำเนินชีวิตมีความสะดวกสบาย และราบรื่นมากขึ้น แม้บางครั้งผู้ดูแลจะแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุอยู่บ้าง แต่ด้วยความเลื่อมของสังขารและการเจ็บป่วยเนื่องจากโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็ยังรู้สึกเป็นทุกข์และดำเนินชีวิตด้วยความยากลำบากจากปัญหาสุขภาพ

ความพึงพอใจด้านกิจกรรมงานอดิเรกไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านร่างกายด้านจิตใจ และด้านสังคม จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุกล่าวว่า กิจกรรมที่สถานสงเคราะห์จัดให้ผู้สูงอายุทำในแต่ละวัน มีบางกิจกรรมที่ทำได้และรู้สึกสนุก แต่บางกิจกรรมก็รู้สึกไม่ชอบเพราะทำให้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เช่น กิจกรรมออกกำลังกาย อีกทั้งบางกิจกรรมเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุไม่ชอบจึงรู้สึกเบื่อหน่ายและไม่มีความสุข เช่น กิจกรรมปั่นกระดาษ ซึ่งผู้สูงอายุกล่าวว่า ไม่ชอบความเหนอะหนะและชื้นแฉะของกระดาษแช่น้ำ และรู้สึกปวดเมื่อยนิ้วมือขณะปั่นกระดาษ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุแต่ละคนจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพและมีความชอบที่แตกต่างกัน จึงทำให้เกิดความขัดแย้งในกลุ่มผู้สูงอายุเมื่อต้องทำกิจกรรมร่วมกัน โดยผู้สูงอายุให้ความคิดเห็นในทิศทางเดียวกันว่า เมื่อมีผู้สูงอายุที่แสดงอาการหงุดหงิดหรือพูดบ่นขณะที่ทำกิจกรรมก็จะทำให้เกิดความรำคาญและรู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากร่วมทำกิจกรรม แต่เนื่องด้วยการทำกิจกรรมในแต่ละวันเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ และเจ้าหน้าที่ได้บอกถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการทำกิจกรรม ถึงแม้จะรู้สึกไม่ชอบแต่ผู้สูงอายุก็พยายามที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลและร่วมทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ

ผลจากการศึกษามีความสอดคล้องกับ อัมพรพรรณ อีรานูตร และคนอื่น ๆ (2552) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีภาวะสุขภาพที่อ่อนแอกว่าคนปกติ เนื่องจากความเสื่อมของร่างกายและการเจ็บป่วย ทำให้ไม่เอื้ออำนวยต่อการยืน เดิน หรือนั่งเป็นระยะเวลาานาน ๆ รวมถึงปัญหาทางสายตาที่เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลต่อการมีความสุขในการดำเนินชีวิตลดลง ทั้งนี้ ผู้สูงอายุควรได้ทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และความต้องการที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติการ

1. ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจด้านที่พักอาศัย ด้านอาหาร ด้านเครื่องนุ่งห่ม ด้านการดูแลรักษา และด้านกิจกรรมงานอดิเรกโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากสถานสงเคราะห์เป็นอย่างดี ควรที่จะดำเนินการในลักษณะดังกล่าวต่อไป และพัฒนาให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น

2. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง สถานสงเคราะห์ควรดูแลช่วยเหลือ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้น โดยให้การดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดในเรื่องสุขภาพร่างกายและการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวและสร้างสัมพันธภาพในการดำเนินชีวิตในสถานสงเคราะห์ได้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระบบการดูแลผู้สูงอายุระหว่างสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยเอกชนกับสถานสงเคราะห์ที่ดำเนินการโดยรัฐบาล

2. ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการต่อการดูแลของสถานสงเคราะห์ที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นถึงความต้องการของตนเอง

3. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายที่ดีมากขึ้น

4. ควรสร้างโปรแกรมเพื่อพัฒนาสัมพันธภาพทางสังคมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. *บทความวิชาการ*, 3 (16), 1-19.
- นุรชาฮิดา เจ๊ะมามะ. (2558). *ประสบการณ์ความสุขของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราในเขตภาคใต้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ประภาพร มโนรัตน์. (2556). ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง: ผลกระทบและบทบาทสังคมกับการดูแล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์*, 5 (2), 99-102.
- ปীরพจน์ เพชรมีศรี. (2557). *ความหมายของคำว่าบ้านในบ้านพักคนชราบ้านบางแค กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.
- สุจิตรา สมพงษ์ และนางนุช โรจนเลิศ. (2557). ความสุขของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราในจังหวัดนครปฐม. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 6 (1), 213-216.
- สุชาติ โสมประยูร. (2542). *สุขภาพเพื่อชีวิต* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุวัฒน์ มหัตถินันดรกุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย. (2545). *เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). *ความรุนแรงในผู้สูงอายุความจริงที่สังคมไทยคาดไม่ถึง*. สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th/categories/3/1/86%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%AA%E0%B8%B8%E0%B8%82%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E.html>
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2559). *ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง สถานการณ์ที่ต้องเฝ้าระวัง*. *วารสารข่าวเด็อนภัย*, 6(28), 1.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์เจอร์นัล พับลิเคชั่น.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. (2558). *การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อัมพรพรรณ อีรานูตร, ปัทมา สุริต, จุฑาลักษณ์ แก้วมะไฟ, นิตยา สุวรรณเพชร และเสาวลักษณ์ อุ่นละม้าย. (2552). *คู่มือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- อุบลรัตน์ เฟ็งสถิตย์. (2551). *จิตวิทยาผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- Orem, D.E. (1985). *Nursing Concepts of Practice* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.