

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ และ 2) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดบริการของสถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาเป็นข้อมูลปฐมภูมิ ที่ได้มาจากการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ที่สามารถติดต่อสื่อสารได้จำนวน 50 คน ผลการศึกษานี้สามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จำนวน 50 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 59.1 อายุเฉลี่ย 73.14 ปี มีอายุอยู่ระหว่าง 60 – 70 ปี และมีอายุระหว่าง 70 - 79 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.0 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม มีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยก คิดเป็นร้อยละ 64.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุตร คิดเป็นร้อยละ 54.0 มีบุตรจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 กลุ่มที่มีญาติคิดเป็นร้อยละ 72.0 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 96.0 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 44 ก่อนเข้าอยู่สถานสงเคราะห์ มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 22 ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 84.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 1,000 บาท และเป็นรายได้จากเงินบริจาค คิดเป็นร้อยละ 68.0 มีโรคประจำตัวมาก่อนเข้าอยู่ คิดเป็นร้อยละ 70.0 และปัจจุบันมีโรคประจำตัวเพิ่มขึ้น คือ คิดเป็นร้อยละ 79.0 อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ ระหว่าง 4 – 6 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.0 เป็นสมาชิกประเภทสามัญ คิดเป็นร้อยละ 70.0 สาเหตุที่มาอยู่สถานสงเคราะห์เนื่องจากไม่มีผู้อุปการะ คิดเป็นร้อยละ 34.0 ภูมิลำเนาเดิมคือ ภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 62.0

5.1.2 ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์

ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จำนวน 50 คน ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษ จำนวน 15 คน และกลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญ จำนวน 35 คน จำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

1) ด้านร่างกาย

กลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษ มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านร่างกายระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.34 คุณภาพชีวิตรายข้อระดับดี ได้แก่ มีความสามารถในการประกอบชีวิตประจำวัน มีความสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง มีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆในแต่ละวัน และมีความพอใจกับการนอนหลับ ส่วนคุณภาพชีวิตรายข้อระดับไม่ดี ได้แก่ ความจำเป็นต้องใช้ยาบางชนิดเป็นประจำ

กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านร่างกายระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.82 คุณภาพชีวิตรายข้อระดับดี ได้แก่ ความสามารถในการประกอบชีวิตประจำวัน ส่วนคุณภาพชีวิตรายข้อระดับไม่ดี ได้แก่ ความจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาล และความจำเป็นต้องใช้ยาบางชนิดเป็นประจำ

2) ด้านจิตใจ

กลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษ มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านจิตใจระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.80 มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตรายข้อระดับดีทุกข้อ

กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านจิตใจระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.37 คุณภาพชีวิตรายข้อระดับดี ได้แก่ ความมั่นใจตนเอง การยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเอง ความพอใจที่สามารถทำอะไรผ่านไปแต่ละวันและความพอใจในชีวิตของตนเอง

3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

กลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษ มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านความสัมพันธ์ทางสังคมระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.73 มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตรายข้อระดับดีทุกข้อ

กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านความสัมพันธ์ทางสังคมระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.26 คุณภาพชีวิตรายข้อระดับดี ได้แก่ ความพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นได้ดี ความรู้สึกที่ชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่สถานสงเคราะห์จัดขึ้น ส่วนคุณภาพชีวิตรายข้อระดับไม่ดี ได้แก่ ความรู้สึกอยากอยู่คนเดียว ไม่อยากยุ่งกับใคร

4) ด้านสิ่งแวดล้อม

กลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษ มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านสิ่งแวดล้อมระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.77 มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตรายข้อระดับดีทุกข้อ

กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านสิ่งแวดล้อมระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.38 คุณภาพชีวิตรายข้อระดับดี ได้แก่ สถานที่อยู่มีความสะดวกสบาย

ผลการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษ มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจระดับดีเป็นอันดับ 1 รองลงมา ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านร่างกาย ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลางด้านสิ่งแวดล้อมเป็นอันดับ 1 รองลงมา ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านร่างกาย ตามลำดับ

5.1.3 ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดบริการของสถานสงเคราะห์

1) ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจมาก เป็นอันดับ 1 ได้แก่ การบริการอาหาร 3 มื้อและการจัดอาหารปัน โต ค่าเฉลี่ย 3.63 รองลงมา ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและการออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ย 3.61 ส่วนระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ การอาชีวบำบัดและการใช้เวลาว่าง ค่าเฉลี่ย 2.72 รองลงมา ได้แก่ การจัดกิจกรรมต่างๆ กิจกรรมบำบัด การพาไปจับจ่ายใช้สอย ค่าเฉลี่ย 3.09 โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.53 ระดับความพึงพอใจปานกลาง

2) ด้านบุคลากร

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจมาก อันดับ 1 ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถ และการดูแลเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ ค่าเฉลี่ย 3.59 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม ส่วนระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่สามารถให้คำแนะนำและแก้ปัญหาได้ ค่าเฉลี่ย 3.45 โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.53 มีความพึงพอใจรวมระดับมาก

3) ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจมาก อันดับ 1 ได้แก่ บ้าน/เรือนนอนมีอากาศถ่ายเท ค่าเฉลี่ย 3.72 รองลงมา ได้แก่ ความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย ค่าเฉลี่ย 3.70 ส่วนระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ การจัดการสุขาภิบาล ค่าเฉลี่ย 3.54 รองลงมา ได้แก่ ระบบรักษาความปลอดภัยและการป้องกันอัคคีภัย ค่าเฉลี่ย 3.56 โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.64 มีความพึงพอใจรวมระดับมาก

4) ด้านกระบวนการให้บริการ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจมาก อันดับ 1 คือ ความสะดวกในการเข้าถึงการบริการ และให้บริการ 24 ชั่วโมง ค่าเฉลี่ย 3.59 รองลงมา ได้แก่ การบริการที่ทันสมัยการณ มีความรวดเร็ว มีการจัดเวรยาม และความพึงพอใจในคุณภาพการบริการโดยรวม ค่าเฉลี่ย 3.54 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม ส่วนระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างถูกต้อง

ค่าเฉลี่ย 3.29 รองลงมาได้แก่ การให้บริการเป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด ค่าเฉลี่ย 3.36 โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.44 มีความพึงพอใจรวมระดับปานกลาง

ผลการศึกษาความพึงพอใจโดยรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจระดับมาก ในด้านบุคลากร และด้านสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ เป็นอันดับ 1 รองลงมา ได้แก่ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ตามลำดับ โดยมีระดับความพึงพอใจโดยรวมระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.46

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

5.2.1 ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์

จากผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุประเภทพิเศษอยู่ในระดับดี ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาดี คือ ระดับอนุปริญญา และปริญญาตรีหรือสูงกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ เจษฎา บุญทา (2545) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาในแต่ละระดับการศึกษาและระดับคุณภาพชีวิต พบว่า เมื่อระดับการศึกษาเพิ่มขึ้น คุณภาพชีวิตในระดับดีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตด้านร่างกายทั้งของกลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษและกลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลางเหมือนกันทั้งสองกลุ่ม เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 60 – 70 ปี และมีอายุระหว่าง 70 - 79 ปี คิดเป็น ร้อยละ 40.0 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม แสดงว่า ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุระดับต้นและระดับกลางก็ตาม แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวก่อนมาอยู่สถานสงเคราะห์และปัจจุบันมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวเพิ่มขึ้น จึงทำให้ร่างกายมีสภาพแข็งแรงตามวัย สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณี ชัชวาลทิพากร, มาลินี ชลนันทน์, อรพิน ฐานกุลศักดิ์และดารุณี ภูษณสุวรรณศรี (2543) ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่อายุน้อยดูแลสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่อายุมาก ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัว

ด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษมีคุณภาพชีวิตระดับดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความสุข สงบ สมหวัง มีความมั่นใจตนเอง มีความจำดี มีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงตามวัย มีความพอใจในชีวิต ไม่มีความรู้สึกเหงา เศร้า มีความเชื่อทางศาสนา สอดคล้องกับการศึกษาของ เจษฎา บุญทา (2545) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยอมรับสภาพร่างกายที่เป็นอยู่มาก ทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต จึงไม่เกิดความรู้สึกด้อยค่าในตนเอง และเห็นว่าตนเองมีคุณค่าต่อครอบครัว ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้ามาอยู่สถานสงเคราะห์เนื่องจากสาเหตุไม่มีผู้อุปการะ เพราะไม่มีครอบครัวหรือบุตรหลานคอย

ดูแล ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ดี เช่น เหวง เสร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตก กังวล มีคุณภาพชีวิตระดับค่อนข้างไม่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของเจษฎา บุญทา (2545) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านจิตใจบอกลูกหลานว่าไม่เคยมาดูแล คิดว่าผู้สูงอายุเป็นภาระกับเขามาก บุตรหลานไม่พุดด้วย เป็นผลทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่ไม่ดี

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม กลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษมีคุณภาพชีวิตระดับดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกพอใจกับความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว มีเพื่อนคอยช่วยเหลือ สามารถเข้าร่วมกิจกรรม เช่น ไปวัด ทำบุญ ไปจับจ่ายใช้สอย ฯ ไม่มีปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ ในขณะที่ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญรู้สึกว่ารู้สึกอยากอยู่คนเดียว ไม่อยากยุ่งกับใคร ไม่ต้องการพึ่งพาคนอื่น มีความกังวลเรื่องเพศอยู่บ้าง สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัยวรรณ กสาศนดีสกุล (2536) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อน และการใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรม มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษมีคุณภาพชีวิตระดับดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย มีความพอใจกับสภาพที่อยู่อาศัย ไม่มีปัญหาในการไปโรงพยาบาล หรือดูแลสุขภาพ ไม่มีความกังวลเรื่องการเงิน เพราะมีรายได้ของตนเอง หรือมีครอบครัวคอยสนับสนุน ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญอาศัยอยู่ในเรือนนอนรวมซึ่งมีความเป็นส่วนตัวน้อย และยังมีความต้องการมีเงินใช้จ่ายส่วนตัวให้มากกว่านี้ ซึ่งส่วนใหญ่มีรายได้จากเงินบริจาคจำนวนไม่ถึง 1,000 บาทต่อเดือน อีกทั้งการไม่มีครอบครัวทำให้รู้สึกว่าชีวิตไม่มีความหมายมากนัก สอดคล้องกับการศึกษาของผาสุก มุทฺธเมธา (2535) พบว่า ชีวิตที่มีคุณภาพ เป็นชีวิตที่สามารถสนองตอบความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับอัตภาพอยู่ในกรอบและระเบียบแบบแผน วัฒนธรรมที่อิงตามมาตรฐานที่ยอมรับของสังคมพร้อมทั้งสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสังคมที่เปลี่ยนแปลง ชีวิตจะมีคุณภาพได้ต้องอาศัยสถาบันต่างๆ ของสังคมร่วมกันทำหน้าที่ตามบทบาท

5.2.2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดบริการของสถานสงเคราะห์

จากการศึกษา พบว่า ในด้านผลิตภัณฑ์และบริการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความพึงพอใจมากเกี่ยวกับ การบริการอาหาร 3 มื้อและการจัดอาหารปันโต เป็นอันดับที่ 1 รองลงมา ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นการจัดบริการพื้นฐานด้านปัจจัย 4 เพื่อสนองต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ได้แก่ บริการเลี้ยงดูด้วยอาหาร 3 มื้อ และเครื่องดื่มน้ำปรุงสุขภาพ สำหรับประเภทพิเศษได้มีการจัดอาหารปันโตให้ โดยสมาชิกเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม มีการ

จัดเครื่องนอน เครื่องใช้ส่วนตัวที่จำเป็นและเสื้อผ้าให้ตามฤดูกาล ให้บริการดูแลสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย การดูแลให้คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัยและนำส่งโรงพยาบาลเมื่อเจ้าหน้าที่พยาบาลไม่อาจดูแลรักษาได้ ทั้งนี้การจัดบริการของสถานสงเคราะห์เป็นไปตามหลักความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการจัดบริการด้านสังคมสงเคราะห์ การให้คำปรึกษา แนะนำ การแก้ปัญหา การจัดกิจกรรมต่างๆ กิจกรรมธรรมะ และการจัดการฌาปนกิจศพตามประเพณี สอดคล้องกับแนวคิดของคณะอนุกรรมการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พบว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางวิญญาณ สุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะความพิการและการไม่มีโรคเท่านั้น มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงทั้งปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรมประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น

ด้านบุคลากร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความพึงพอใจมากเกี่ยวกับ เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ และการดูแลเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ เป็นอันดับที่ 1 ทั้งสองข้อ เนื่องจากสถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร มีการฝึกอบรมตลอดทั้งปี เน้นคุณภาพของการบริการ สอดคล้องกับแนวคิดของศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ(2541) ที่ว่า บุคลากรสามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้และสร้างความแตกต่างเหนือคู่แข่ง พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่ดี สามารถตอบสนองต่อลูกค้าได้ รวมทั้งมีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและสามารถสร้างค่านิยมให้กับบริษัท ในประเด็นบทบาทของบุคลากร สำหรับธุรกิจบริการและความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้าด้วยกัน

ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจมากทุกข้อ และความพึงพอใจอันดับที่ 1 ได้แก่ บ้าน/เรือนนอนมีอากาศถ่ายเท รongลงมาได้แก่ ความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย ทั้งนี้เนื่องจากสถานสงเคราะห์ปฏิบัติงานตามข้อกำหนดของมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมในสถานสงเคราะห์คนชรา กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ซึ่งกำหนดให้สถานสงเคราะห์คนชราทุกแห่งควรดำเนินการ สอดคล้องกับแนวคิดของศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2541) ที่ว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence) หมายถึง การพัฒนาทางด้านกายภาพ ซึ่งลูกค้ามองเห็นได้ และรูปแบบการให้บริการโดยการสร้างภาพรวม เพื่อสร้างคุณค่าให้แก่ลูกค้าได้ทราบถึงภาพลักษณ์ของการให้บริการอย่างชัดเจน

ด้านกระบวนการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจมาก อันดับที่ 1 คือ ความสะดวกในการเข้าถึงการบริการ และให้บริการ 24 ชั่วโมง รongลงมาได้แก่ การบริการที่ทัน สถานการณ์ มีความรวดเร็ว มีการจัดเวรยาม และความพึงพอใจในคุณภาพการบริการโดยรวม

เนื่องจากสถานสงเคราะห์ดำเนินงานตามข้อกำหนดของมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคม ในสถานสงเคราะห์คนชรา กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ซึ่งกำหนดให้สถานสงเคราะห์คนชรา ทุกแห่งดำเนินการ และเป็นกระบวนการในการส่งมอบบริการมีความสัมพันธ์ให้แก่ลูกจ้าง สถานสงเคราะห์ได้จัดให้มีพี่เลี้ยงดูแลผู้สูงอายุพลัดกลางวันจำนวน 8 คน และพลัดกลางคืนมีพี่เลี้ยง 1 คน และเวรยาม 1 คน มีเวรพนักงานขับรถยนต์ที่สามารถเรียกได้ทันทีพร้อมปฏิบัติงาน ตลอดเวลา

5.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จำนวน 50 คน มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จากผลการศึกษาในแต่ละวัตถุประสงค์ ดังนี้

5.3.1 ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

ด้านร่างกาย จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งประเภทพิเศษและประเภทสามัญ มีความจำเป็นต้องใช้ยาเป็นประจำ ระดับคุณภาพชีวิตค่อนข้างไม่ดี กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลร่างกายให้แข็งแรง สถานสงเคราะห์น่าจะจัดให้มีอาหารส่งเสริมสุขภาพ จัดสร้างสวนสุขภาพและจัดให้มีจุดออกกำลังกายตามแผนผังที่วางไว้ พร้อมคำอธิบายประกอบและจัดให้มีเครื่องมือออกกำลังกายตามอาคารเรือนนอน

ด้านจิตใจ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญ มีความรู้สึกไม่ดี เช่น เหงา เศร้า หดหู่ ลึ้นหวัง วิตกกังวล ในระดับคุณภาพชีวิตค่อนข้างไม่ดี สถานสงเคราะห์น่าจะให้ความสำคัญเรื่องการพัฒนาจิตใจมากขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข สงบในบั้นปลายชีวิต และดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยจัดให้มีกิจกรรมพัฒนาจิตใจเพิ่มขึ้น มีการนำศาสนามาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ จัดให้มีกิจกรรมนอกสถานที่ กิจกรรมทัศนศึกษา กิจกรรมที่สร้างความเพลิดเพลิน การมีงานทำยามว่าง งานอดิเรก ส่งเสริมกิจกรรมฝึกอาชีพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้เล็กน้อย และจัดให้มีกิจกรรมแพทย์แผนไทย เช่น การนวด การอบสมุนไพร วารีบำบัด การทำสปา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความเพลิดเพลินและเป็นการผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญ มีความรู้สึกอยากอยู่คนเดียวไม่อยากจะอยู่กับใคร ระดับคุณภาพชีวิตค่อนข้างไม่ดี สถานสงเคราะห์น่าจะส่งเสริมเรื่องความสัมพันธ์ในสังคม เพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ เช่น จัดให้มีกิจกรรมเยี่ยมบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พบปะกับครอบครัวและใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนที่เคยอาศัยอยู่เป็นครั้งคราว จัดให้มีกิจกรรมสาน 3 วัย คือ วัยสูงอายุ วัยผู้ใหญ่และวัยเด็ก ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน จัดให้

มีกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในวัยเดียวกัน จัดกิจกรรมนันทนาการเพิ่มเติม เช่น การสอนเต้นรำ ร้องเพลง เล่นเกมส ดูหนังฟังเพลง การจัดกลุ่มแก้ปัญหา และมีการเรียนรู้การแก้ปัญหาจากกลุ่ม ส่งเสริมกิจกรรมการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างคุณค่าในชีวิต และระบายความเครียด และจัดโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

ด้านสิ่งแวดล้อม จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเรื่องสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพมาก สถานสงเคราะห์น่าจะปรับปรุงเรือนนอนให้มีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น เช่น จัดให้นอน ห้องละ 3-4 คน เพื่อไม่ให้แออัด ไม่รบกวนเวลานอน และยังคงมีเพื่อนช่วยดูแลยามเกิดเหตุฉุกเฉิน มีการจัดวางม้านั่งพักผ่อนเป็นระยะ ปรับปรุงราวจับ ทางลาด พื้นห้องน้ำ เปลี่ยนประตูเป็นบานเลื่อน ปรับปรุงโรงอาหารให้กว้างขวางและจัดให้มีห้องสุขาส่วนรวมมากขึ้น

5.3.2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดบริการของสถานสงเคราะห์

จากการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดบริการของสถานสงเคราะห์ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบของความพึงพอใจของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ดังนี้

ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมากเกี่ยวกับการบริการอาหาร 3 มื้อและการจัดอาหารปันโต แต่จากการรวบรวมข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับด้านร่างกายและสุขภาพ ซึ่งเสนอให้มีการจัดอาหารส่งเสริมสุขภาพ และส่งเสริมการออกกำลังกาย สถานสงเคราะห์น่าจะจัดบริการอาหารเพื่อสุขภาพเพิ่มเติม จัดให้มีสวนสุขภาพ มีเครื่องมือออกกำลังกาย สำหรับในด้านจิตใจอาจส่งเสริมเรื่องความสัมพันธ์ในสังคม และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น การไปท่องเที่ยว ไปทัศนศึกษา การไปตลาดเพื่อจับจ่ายใช้สอย การฝึกอาชีพ การประดิษฐ์สิ่งของเพื่อจำหน่ายหารายได้เล็กน้อย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตประจำวันอย่างปกติสุข

ด้านบุคลากร จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจระดับมากในทุกข้อ ยกเว้นข้อเจ้าหน้าที่สามารถให้คำแนะนำและแก้ปัญหาได้ มีความพึงพอใจระดับปานกลาง สถานสงเคราะห์น่าจะจัดให้มีโครงการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับเรื่องจิตวิทยาผู้สูงอายุ การวิเคราะห์ปัญหา และแนวทางแก้ไข รวมทั้งจัดกลุ่มแก้ปัญหา และอาจจัดตารางเวลานัดหมายให้พนักงานจิตวิทยาเป็นประจำ เพื่อจะได้พัฒนาการบริการให้ดีขึ้นและแก้ปัญหาได้ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ

ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพอใจอันดับสุดท้ายเกี่ยวกับเรื่องการจัดการสุขาภิบาล ดังนั้นสถานสงเคราะห์อาจปรับปรุงระบบสุขาภิบาลให้ดีขึ้น มีการจัดการขยะ การบำบัดน้ำเสีย และการจัดให้มีห้องสุขาอย่างพอเพียงและเหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ

5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ที่มีการได้ตอบสื่อบริการได้ดีเท่านั้น ซึ่งยังมีอีกส่วนหนึ่งที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ อาจทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ครอบคลุม ในการศึกษาครั้งต่อไปน่าจะเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อจะได้ข้อมูลที่หลากหลายและตรงกับความเป็นจริงให้มากที่สุด

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์และความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดบริการของสถานสงเคราะห์เท่านั้น ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจจะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์และความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อการจัดบริการของสถานสงเคราะห์ รวมทั้งความสัมพันธ์อื่นๆ เช่น คุณภาพชีวิตกับความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น

ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจทำการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราที่ถ่ายโอนภารกิจมาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสถานสงเคราะห์คนชราของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยเปรียบเทียบปัจจัยด้านการบริหารจัดการ งบประมาณ นโยบาย บุคลากรและการสนับสนุนต่างๆ เพื่อจะได้นำผลการศึกษามาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น