

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปราย และ ข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การดูแลตนเองและการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน การสนับสนุนของครอบครัว เพื่อน/เพื่อนบ้าน ญาติ/พี่น้อง ภาครัฐ ภาคเอกชน ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน และปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน เก็บข้อมูลจากประชากรที่เป็นผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนอาศัยอยู่ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน การเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวนทั้งสิ้น 460 ชุด แต่เก็บข้อมูลได้จริง 360 ชุด คิดเป็นร้อยละ 84.71

ข้อมูลที่เก็บได้ นำมาตรวจสอบความถูกต้องและนำไปการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ด้วยโปรแกรม SPSS for Window เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ซึ่งตัวแปรต้น ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้/เดือน การพึ่งพาตนเอง การทำกิจกรรม การแสดงบทบาท สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม จากครอบครัว จากเพื่อน/เพื่อนบ้าน จากญาติ/พี่น้อง จากหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิต โดยเลือกใช้วิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อหาค่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย

### 5.1 สรุปผลการศึกษา

#### 5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน จำนวน 360 คน พบว่าผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย มีอายุเฉลี่ย 71 ปี ช่วงอายุอยู่ระหว่าง 60-69 ปี และกลุ่มช่วงอายุ 70-79 ปีซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 44.2 มีสถานภาพสมรสแล้วและยังอยู่กับคู่สมรส ร้อยละ 45.6 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 93.9 มีระดับ

การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 42.8 ลักษณะการทำงานในอดีต คือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 38.1 สภาพการทำงานปัจจุบันไม่มีงานทำ ร้อยละ 73.1 แหล่งที่มารายได้ ส่วนใหญ่ได้รับเบี้ยสงเคราะห์จากรัฐแหล่งเดียว ร้อยละ 63.1 นอกนั้นมีแหล่งที่มารายได้มากกว่า 2 แหล่ง คือ แหล่งรายได้มาจากการทำงานและรับเบี้ยสงเคราะห์จากรัฐ และแหล่งรายได้มาจากลูกให้และรับเบี้ยสงเคราะห์จากรัฐ มีรายได้ 3001-4000 บาท/เดือน ร้อยละ 71.1 ความเพียงพอการใช้จ่ายของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่พอกินพอใช้ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 50.6 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 65.0 ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 37.6 นอกนั้นเป็นโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับโรคเบาหวาน ร้อยละ 17.1 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 12.4 ส่วนใหญ่ไปรักษาที่โรงพยาบาล ร้อยละ 98.3 ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีสุขภาพร่างกายไม่ค่อยแข็งแรง ร้อยละ 57.2 สภาพการพักอาศัยอยู่คนเดียว ร้อยละ 41.1 ในด้านการพึ่งพาตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเรื่องการรับประทานอาหาร ทำได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 93.8 การอาบน้ำ ร้อยละ 90.8 การแต่งตัว ร้อยละ 91.6 และการเข้าห้องน้ำ ร้อยละ 91.4 เดินทางด้วยตนเองได้ ร้อยละ 84.7 การสื่อสารการพูดจาระหว่างบุคคล/การใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้โทรศัพท์มือถือ การเปิด-ปิดโทรทัศน์ ฯลฯ พบว่า ผู้สูงอายุสามารถช่วยตนเองได้ ร้อยละ 87.0 ด้านการทำกิจกรรมร่วมกัน ในเรื่องการรับประทานอาหารร่วมกัน ส่วนใหญ่ไม่เคยมีการทำกิจกรรมนั้น ๆ เลย ร้อยละ 40.3 กิจกรรมการดูโทรทัศน์ด้วยกันไม่เคยมีการทำกิจกรรมนั้น ๆ เลย ร้อยละ 41.4 กิจกรรมการไปเที่ยวนอกบ้านด้วยกันไม่เคยมีการทำกิจกรรมนั้น ๆ เลย ร้อยละ 52.5 จากสภาพการพักอาศัยอยู่คนเดียว ร้อยละ 41.1 ส่วนการทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัวมีจำนวนมากกว่าร้อยละ 41.1 นั้นเป็นเพราะบุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีจำนวนหนึ่งที่พักบ้านอยู่ภายนอกชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย และยังคงไป ๆ มา ระหว่างบ้านพักของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนในชุมชนและบ้านพักภายนอกชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย และยังมีกิจกรรมร่วมกันกับบุคคลในครอบครัว สำหรับการทำกิจกรรมในชุมชนมีมากกว่าครึ่งหนึ่งที่ไม่เคยมีการทำกิจกรรมนั้น ๆ เลย ร้อยละ 54.7 ส่วนกิจกรรมงานอดิเรกเคยมีการทำกิจกรรมนั้นบ้างบางครั้ง ร้อยละ 47.2 จากสภาพการพักอาศัยอยู่คนเดียว ร้อยละ 41.1 เมื่อเปรียบเทียบกิจกรรมภายในครอบครัวแล้ว ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีการทำกิจกรรมที่อยู่ภายในบ้านมากกว่ากิจกรรมภายนอกบ้าน ดังจะเห็นได้จากผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีการทำกิจกรรมนั้นบ่อยครั้ง คือ ดูโทรทัศน์ร่วมกัน ร้อยละ 39.4 การรับประทานอาหารร่วมกัน ร้อยละ 38.9 เมื่อเทียบกับการออกไปเที่ยวนอกบ้านด้วยกันและการทำงานในชุมชน เช่น อาสาสมัคร ร้อยละ 21.9 และร้อยละ 13.3 ตามลำดับ

ด้านการแสดงบทบาทในครอบครัว ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่ไม่มีบทบาทเลย และมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน ได้แก่ การไม่มีบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำภายในครอบครัว ร้อยละ 37.5 และไม่มีบทบาทในการเป็นผู้ดูแลหลาน ร้อยละ 69.2 ซึ่งมีจำนวนสูงกว่าเกินครึ่งและมีมากกว่าการมีบทบาทในครอบครัวประเด็นอื่น ๆ ไม่มีบทบาทการเป็นผู้มีส่วนช่วยทางการเงินให้กับครอบครัว ร้อยละ 42.2 ไม่มีบทบาทการเป็นผู้ตัดสินใจในกรณีต่าง ๆ ร้อยละ 40.8 และไม่มีบทบาทการเป็นผู้อบรมสั่งสอน ร้อยละ 40.0 ส่วนการแสดงบทบาทในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่มีบทบาทการเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำคนในชุมชนบ้างเป็นบางครั้ง ร้อยละ 48.3 การมีบทบาทการถ่ายทอดประสบการณ์ความรู้ให้คนในชุมชน มีบทบาทบ้างบางครั้ง ร้อยละ 46.4 ส่วนการมีบทบาทการเป็นผู้ตัดสินใจในกรณีต่าง ๆ ในชุมชนนั้น ไม่มีบทบาทนั้นเลย ร้อยละ 48.6 และตามลำดับ

ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่อยู่สภาพแวดล้อมภายในบ้านที่มีความสะอาด สะดวกสบาย และปลอดภัยเสมอ ๆ ร้อยละ 53.6 มีเพียงร้อยละ 5.0 เท่านั้นที่อยู่ภายในบ้านที่ไม่สะอาด สะดวกสบาย และปลอดภัย เมื่อพิจารณาจากสภาพแวดล้อมภายในชุมชน ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีปัญหาเรื่องขยะ ฟุ้ง กลิ่น เสียง และน้ำเสียเป็นบางครั้ง ร้อยละ 51.9 และผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีปัญหาเรื่องขยะ ฟุ้ง กลิ่น เสียง และน้ำเสียอย่างเสมอ ๆ ร้อยละ 7.8

ด้านการมีอคติหรือการรับรู้ตราบาปโดยภาพรวม พบว่า การรับรู้ที่เป็นตราบาปในผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน มีความรู้สึกการมีอคติหรือการรับรู้ที่เป็นตราบาปมีระดับต่ำทุกข้อคำถาม ข้อคำถามที่มีความรู้สึกการมีอคติระดับต่ำที่มีจำนวนมากที่สุด คือ คนในครอบครัวไม่อยากใช้ห้องน้ำร่วมกับท่าน ร้อยละ 93.6 ส่วนการมีความรู้สึกการมีอคติระดับสูง ที่มีจำนวนมากที่สุด คือ ข้อคำถามเพื่อนหรือเพื่อนบ้านของท่านเข้าใจว่าการดื่มน้ำแก้วเดียวกันกับผู้พิการจากโรคเรื้อนจะทำให้ติดโรคเรื้อนได้ มีอคติระดับสูง ร้อยละ 6.4 และผู้คนบางคนเข้าใจว่าร่วมรับประทานอาหารร่วมกับผู้พิการจากโรคเรื้อนจะติดโรคเรื้อนด้วย มีอคติระดับสูงร้อยละ 5.3 ตามลำดับ

### 5.1.2 ด้านการดูแลตนเอง

การรับประทานอาหารเช้าครบทั้ง 5 หมู่/ 1 วัน ของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน พบว่า ส่วนใหญ่จะมีการรับประทานอาหารเช้าครบทั้ง 5 หมู่เป็นบางครั้ง ร้อยละ 57.8 มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่ได้ใส่ใจในการรับประทานอาหารเช้าครบทั้ง 5 หมู่ ร้อยละ 14.4 การนอนหลับ/ 1 คืนของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนนอนอย่างน้อย 6 ชม. และหลับสนิท ร้อยละ 44.7 การออกกำลังกายประจำ

ร้อยละ 43.9 การดื่มน้ำสะอาดเป็นประจำ ร้อยละ 85.8 ส่วนการสูบบุหรี่ ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนไม่สูบบุหรี่เลย ร้อยละ 85.3 และไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 89.7

สรุปได้ว่าผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย ส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง เรื่องการรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่เป็นบางครั้ง การนอนหลับ/1 คืนของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนนอนอย่างน้อย 6 ชม. และหลับสนิท มีการออกกำลังกายเป็นประจำ ดื่มน้ำสะอาดเป็นประจำ ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

### 5.1.3 ด้านการสนับสนุนทางสังคม

ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากตัวแทนภาครัฐในระดับมากมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 99.7 ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านเหตุการณ์บ้านเมืองด้านสุขภาพได้รับจากตัวแทนภาครัฐ ร้อยละ 64.2 ได้รับกำลังใจเมื่อเจอปัญหาในชีวิตโดยได้รับจากตัวแทนภาครัฐ ร้อยละ 62.8 สำหรับการยกย่องและชื่นชมจากครอบครัว จากเพื่อน/เพื่อนบ้าน จากญาติ/พี่น้อง จากตัวแทนภาครัฐ และจากตัวแทนภาคเอกชน พบว่า ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนได้รับการยกย่องและชื่นชมจากเพื่อน/เพื่อนบ้าน ร้อยละ 63.3 (เกินครึ่ง) มีจำนวนมากที่สุดแต่กลุ่มอื่น ๆ ได้รับน้อยกว่าครึ่ง กล่าวคือ การได้รับการยกย่องและชื่นชมจากภาคเอกชน ร้อยละ 47.8 การได้รับการยกย่องและชื่นชมจากญาติ/พี่น้อง ร้อยละ 45.6 การได้รับการยกย่องและชื่นชมจากตัวแทนภาครัฐ ร้อยละ 45.3 และการได้รับการยกย่องและชื่นชมจากครอบครัว ร้อยละ 41.0 ตามลำดับ

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่ได้รับการช่วยเหลือทางการเงิน การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านเหตุการณ์บ้านเมือง ด้านสุขภาพได้รับจากตัวแทนภาครัฐและได้รับกำลังใจเมื่อพบปัญหาในชีวิตโดยได้รับจากตัวแทนภาครัฐ ส่วนการได้รับการยกย่องและชื่นชมจะได้รับการยกย่องและชื่นชมจากเพื่อน/เพื่อนบ้านมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ และมากกว่าเกินครึ่งของทุกกลุ่ม

### 5.1.4 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน

ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวมมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.13, SD = .902) และมีคุณภาพชีวิตเฉลี่ยรวมในแต่ละด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ (Mean = 3.35, SD = .938) ด้านคุณภาพชีวิตสิ่งแวดล้อม (Mean = 3.29, SD = .942) คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม (Mean = 3.23, SD = .944) คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย (Mean = 3.11, SD = 1.023) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าคุณภาพชีวิตในเรื่องความพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้ และความพอใจที่สามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นของกลุ่มประชากร ระดับคะแนนสูงสุดเท่ากัน (Mean = 3.81, SD = .808) ส่วนคุณภาพชีวิตในเรื่องความพอใจในชีวิตทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง (ชีวิตทางเพศหมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้ว มีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยเหลือตนเองหรือการมีเพศสัมพันธ์) มีระดับคะแนนต่ำสุด (Mean = 2.21, SD = 1.336) และค่าเฉลี่ยโดยรวมของคุณภาพชีวิตมีระดับปานกลาง (Mean = 3.25, SD = .960)

เมื่อประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน ตามองค์ประกอบ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตและสุขภาพรวม พบว่า ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ ทุกองค์ประกอบ คือ ด้านสุขภาพร่างกาย จำนวน 310 คน คิดเป็นร้อยละ 86.1 ด้านจิตใจจำนวน 243 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 ด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 70.6 ส่วนประเมินคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม พบว่า ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ เช่นเดียวกัน จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 68.6

#### 5.1.5 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปร

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน ตามองค์ประกอบด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตและสุขภาพรวม ในด้านความสัมพันธ์ตัวแปรอิสระทั้งหมด 15 ตัวแปร และตัวแปรตาม 1 ตัว พบว่า มีตัวแปรอิสระ 5 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม อยู่ในระดับปานกลาง และตัวแปรอิสระทั้งหมด สามารถอธิบายความผันแปรตามร้อยละ 26.7 ( $R^2 = .267$ ) ตัวแปรอิสระ 5 ตัวแปรที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ รายได้ การพึ่งพาตนเอง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม จากเพื่อน

รายได้ของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 หมายความว่า ยังมีรายได้มากขึ้นเท่าไร โอกาสของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน พบว่า การพึ่งพาตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

หมายความว่า ยิ่งมีการพึ่งพาตนเองได้มากขึ้นเท่าไร โอกาสของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่าการพึ่งพาตนเองได้น้อย

**สภาพแวดล้อมทางกายภาพของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน** พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายความว่าผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนที่อยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีมีผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่าอยู่สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่ดี

**การดูแลตนเองของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน** พบว่า การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หมายความว่า ยิ่งมีการดูแลตนเองได้มากเท่าไร โอกาสของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่าการดูแลตนเองได้น้อย

**การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้านของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน** พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายความว่า ยิ่งมีการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้านมากขึ้นเท่าไร โอกาสของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่าการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้านน้อย

**สรุปผลการวิเคราะห์** ในการศึกษาการดูแลตนเองและการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า รายได้ การพึ่งพาตนเอง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้าน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน

#### 5.1.6 รวบรวมข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย(Stakeholders) และสังเคราะห์สรุปในภาพรวม

จากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขอข้อเสนอแนะในการนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ปฏิบัติจริงจำนวน 8 ท่าน ได้แก่ ครูการศึกษาออกโรงเรียน 1 ท่าน ผู้นำชุมชน 2 ท่าน ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน 2 ท่าน ครอบครัวของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน 2 ท่าน และผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย 1 ท่าน สรุปได้ข้อเสนอแนะดังนี้

**รายได้ของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน** ควรมีการสำรวจความต้องการก่อน ว่า ต้องการเรียนรู้อะไร ต้องมีอาชีพหลากหลายให้เขาเลือก ควรเป็นของประคิษฐ์มากกว่าของกิน หรือเป็นพืชเกษตร ก็ควรเพาะปลูกถ่วงอก การเพาะปลูกผักไร้ดินก็สามารถปลูกได้ ไม่ยุ่งยาก หรือการเพาะปลูกผักสวนครัว ส่วนในการจำหน่ายควรมีตัวแทนจำหน่ายหรือใช้ชื่อสถาบันราชประชาสมาสัย

เป็นผู้จำหน่าย กลุ่มผู้พิการจากโรคเรื้อนจะได้รับเงินสวัสดิการมากกว่าผู้พิการทั่วไป เนื่องจากหน่วยงานราชการมีการสนับสนุนค่าอาหาร ค่าครองชีพ และได้รับสวัสดิการค่าน้ำ ค่าไฟ ในกลุ่มที่อาศัยอยู่สถานสงเคราะห์ของรัฐ จึงทำให้เขาไม่แสวงหาโอกาสที่จะพัฒนาตนเอง หรือไม่แสวงหาความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น แต่มักจะใช้ประสบการณ์ในอดีตของตนเองคือในเรื่องของการรับมากกว่าการให้ คือ take มากกว่า give ดังนั้น ในกลุ่มนี้อาจจะต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติ เข้าใจที่ดียิ่งขึ้นว่าเงินที่เขาได้รับมาคือเงินภาษีของประชาชน พี่น้องร่วมชาติที่ได้เสียสละให้เงินมา เพื่อให้ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน นำเงินไปใช้ทุกบาททุกสตางค์ไปใช้อย่างมีคุณค่า ทำให้เกิดผลดีต่อประเทศชาติโดยรวม

**การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน** ควรมีโครงการเสริมทักษะชีวิต ในการให้ความรู้ การอบรม การใช้ชีวิตอย่างไรให้มีความสุขโดยเชิญพระมาอบรม/สอนการปฏิบัติธรรม โดยใช้ธรรมะเข้ามาสอดแทรกด้วย การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรนำผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ให้มาอยู่ที่อาคารผู้สูงอายุชั้นล่าง แล้วหาผู้ดูแลมาช่วยดูแล ส่วนชั้นบนให้ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ควรมีการจัดผู้ดูแลผู้สูงอายุให้มากกว่านี้เพราะจำนวนผู้สูงอายุมีมากขึ้นเรื่อย ๆ ในการพึ่งตนเองนั้น สังคมควรเปิดโอกาสผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนในการดำเนินชีวิตเช่นคนปกติทั่วไป

**การดูแลตนเอง** ควรให้สมาชิกในชุมชนช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน เช่น นำผู้ที่ดูแลตนเองได้ดีมาช่วยเหลือผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ยังมีบางส่วนที่ไม่ใส่ใจในการดูแลตนเอง เช่น ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนออกไปขอทานข้างนอกโดยไม่ใส่ใจสุขภาพตนเองทำให้เป็นแผลตามขา ตามเท้า รวมทั้งผู้สูงอายุที่ไม่สนใจสุขภาพตนเอง ทั้งที่ตนเองมีโรคอยู่ ก็ต้องการให้กลุ่มเหล่านี้มีการใส่ใจสุขภาพตนเอง ดูแลตนเองให้ดีกว่านี้ เพราะเมื่อไม่ใส่ใจการดูแลสุขภาพของตนเองจะทำให้เกิดความพิการมากขึ้นด้วย ควรมีการให้การศึกษาให้ความรู้ ในการดูแลตนเองเพื่อเพิ่มทักษะที่จะมีการดูแลตนเอง

**การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน** ผู้สูงอายุที่พิการจากโรคเรื้อนควรได้รับการช่วยเหลือจากเครือข่ายหลาย ๆ เครือข่าย และการได้รับกำลังใจจากเพื่อน ได้รับกำลังใจจากชุมชนร่วมด้วย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีกำลังใจ มีพลังที่จะสามารถดำเนินชีวิตหรือทำกิจกรรม หรือทำกิจวัตรประจำวันของตนเองได้ดี ใครสนิทกับคนไหนก็จะช่วยเหลือกัน เมื่อเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลมีการไปเยี่ยมเยียนที่สถานพยาบาล และให้กำลังใจ ปัจจุบันได้มีการสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังดูแลผู้พิการจากโรคเรื้อนในชุมชนปกติ ได้แก่ องค์กรปกครองท้องถิ่น และกลุ่ม NGO ต่าง ๆ ดังนั้น กลุ่มที่อยู่ที่บ้านในชุมชนปกติจะได้รับการดูแลจากเครือข่ายจากสังคมจากเพื่อน ได้ดีกว่ากลุ่มที่อยู่ในนิคม/สถานสงเคราะห์ของรัฐ

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ควรมีการทำโครงการธนาคารขยะ นำโครงการไปเสนอ บริษัท CP เพื่อนำขยะไปแลกไข่ เพราะบริษัท CP ได้มีโครงการรักษาสิ่งแวดล้อม และช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสทางสังคม สภาพแวดล้อมในชุมชนในสถาบันราชประชาสมาสัยไม่ดีเท่าที่ควร เพราะมีเสียงรบกวน ตำรวจควรนำจะเข้ามาดูแลในชุมชน จะมีคนภายนอกซื้อยาเสพติดเข้ามาเสพ ในชุมชนมาก มีคนแปลกหน้าเข้ามาในชุมชน ต้องการให้ยามเข้มงวดกวดขันไม่ให้คนแปลกหน้า เข้ามายามกลางคืน และมาร้องรำทำเพลงหรือเอะอะเสียงดัง ทำให้คนในชุมชนไม่สามารถนอนหลับได้ การดูแลความสะอาดภายในบ้าน ควรมีสมาชิกในชุมชนเข้าไปร่วมดูแลผู้สูงอายุ ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เพื่อเข้าไปช่วยเหลือทำความสะอาด จัดข้าวของภายในบ้าน ให้เป็นระเบียบเรียบร้อยก็จะดี ต้องการให้ผู้บริหารลงมาแก้ไขในชุมชนให้เป็นระเบียบมากขึ้น กว่านี้ ควรต้องปลูกจิตสำนึกให้บุคคลที่อยู่ในชุมชนในสังคมจะต้องเป็นส่วนหนึ่งที่จะดูแล สิ่งแวดล้อมร่วมกัน ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่งที่จะปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่ดี ที่เหมาะสม สำหรับของแต่ละคนหรือแต่ละสถานที่นั้น

## 5.2 การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นซึ่งพบว่าตัวแปรที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการ จากโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย ได้แก่ รายได้ การพึ่งพาตนเอง สภาพแวดล้อม ทางกายภาพ การดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้าน มีความสัมพันธ์ กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการ จากโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ ผู้วิจัยจึงนำข้อค้นพบ (Finding) ดังกล่าวมาอภิปรายผล ดังนี้

### 5.2.1 รายได้

ในการศึกษารายได้ของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวก ต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน (ตารางที่ 4.11) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนยังมีรายได้มากขึ้น โอกาสของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน ทำให้มีมั่นคงทางจิตใจ มีเงินทำบุญ มีเงินให้ลูกหลาน มีเงินซื้อยา ซื้ออาหารการกิน คุณภาพชีวิตที่ดี ขึ้น และอาจจะเนื่องมาจากอิทธิพลจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น การดูแลตนเองได้ดี การได้รับการ สนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จากเพื่อน/เพื่อนบ้าน จากญาติ/พี่น้อง จากหน่วยงานภาครัฐ และจากภาคเอกชน ดังนั้น รายได้จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการ จากโรคเรื้อน ซึ่งสอดคล้องการศึกษารายของ วรณา กุมารจันทร์ (2543 : 62) ศึกษาคุณภาพชีวิต



ของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูง มีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ จากผลการศึกษาที่กล่าวมานี้ แสดงว่า รายได้ของผู้สูงอายุมีผลต่อคุณภาพชีวิต สอดคล้องการศึกษาของไวส์ (Wise, D.A.. 1989 : 1 อ้างถึงใน ทิพย์อรุณ สมภู. 2552 : 19) พบว่า รายได้เป็นตัวที่กำหนดความอยู่ดีกินดี คือ สถานะทางการเงิน กล่าวคือ ปริมาณเงินที่ผู้สูงอายุได้รับในแต่ละเดือนซึ่งอาจเป็นรายได้ที่ได้จากบุตรหลาน เงินบำนาญ เบี้ยสงเคราะห์จากภาครัฐ และจากการทำงานของผู้สูงอายุเอง และสอดคล้องการศึกษาของสมิท เอ็ม ฮัทช์ซัน (Smith M. Hutchison. 1975 : 941 อ้างถึงใน ทิพย์อรุณ สมภู. 2552 : 19) ศึกษารายได้ พบว่า ยิ่งผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำมาก สภาพความสุขและความพึงพอใจในชีวิตก็ยิ่งต่ำมากขึ้นเท่านั้น โดยรายได้มีความสัมพันธ์โดยตรงกับความสุขและความพึงพอใจในชีวิต

### 5.2.2 การพึ่งพาตนเอง

การศึกษาการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน พบว่า การพึ่งพาตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แสดงว่า ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนยังมีการพึ่งพาตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน การเดินทางไปไหนมาไหนนอกบ้าน การสื่อสาร การพูดจาระหว่างบุคคล/การใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้โทรศัพท์มือถือ การเปิด-ปิดโทรทัศน์ ฯลฯ ได้ด้วยตนเองได้มากขึ้นเท่าไร โอกาสของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีความมั่นคงทางจิตใจ ไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น สามารถทำอะไรได้ด้วยตนเองอย่างที่ท่านเองต้องการทำ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่า การพึ่งพาตนเองได้น้อย และอาจเนื่องมาจากอิทธิพลจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ ระดับการศึกษา การดูแลตนเองในด้านสุขภาพ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จากเพื่อน/เพื่อนบ้าน จากญาติ/พี่น้อง จากหน่วยงานภาครัฐ และจากภาคเอกชน ดังนั้น การพึ่งพาตนเองจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน สอดคล้องการศึกษาของการศึกษาของ ฟอเลย์ และคณะ (Foley : 2002 อ้างถึงใน ศรีเมือง พลังฤทธิ์. 2547 : 32) พบว่า ผู้สูงอายุที่มี 70 ปีขึ้นไปและสามารถขับรถได้ มีร้อยละ 82 ในผู้ชาย และร้อยละ 55 ในผู้หญิง และพบว่า เมื่อสูงอายุขึ้นก็จะเริ่มหยุดขับรถ พออายุ 80 ปีขึ้นไป การขับรถด้วยตนเอง จะเหลือร้อยละ 22 แสดงว่าผู้สูงอายุในวัยต้น ๆ ยังพึ่งพาตนเองได้อยู่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสอดคล้องการศึกษาของ จรรยา ภูักลั่น (2551 : 73) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อน ในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการดูแลตนเอง

มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต แสดงให้เห็นว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องการศึกษาของ ทิพย์อรุณ สมภู (2552 : 73) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ (1) คุณภาพชีวิตด้านร่างกายและจิตใจ (2) คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม (3) คุณภาพชีวิตความสัมพันธ์ทางสังคม (4) คุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเอง (5) คุณภาพชีวิตด้านความพอใจฯ และ (6) คุณภาพชีวิตด้านชีวิตทางเพศ โดยคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและจิตใจ ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร การศึกษารั้งนี้ สอดคล้ององค์ประกอบข้อที่ 4 กล่าวถึง ตัวแปรด้านการพึ่งพาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 5.2.3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

การศึกษาสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พิจารณาจากโรคเรื้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ผู้สูงอายุพิจารณาจากโรคเรื้อนที่อยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีมีผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่าอยู่สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่ดี และอาจมาจากอิทธิพลจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ การทำกิจกรรมในครอบครัวและในชุมชน การมีบทบาทในครอบครัว และการมีบทบาทในชุมชน ดังนั้น การมีสภาพแวดล้อมภายในบ้านและภายในชุมชน จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พิจารณาจากโรคเรื้อน สอดคล้องการศึกษาของ ทิพย์อรุณ สมภู (2552 : 73) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีประกอบ 6 องค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ (1) คุณภาพชีวิตด้านร่างกายและจิตใจ (2) คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม (3) คุณภาพชีวิตความสัมพันธ์ทางสังคม (4) คุณภาพชีวิตด้านการพึ่งพาตนเอง (5) คุณภาพชีวิตด้านความพอใจฯ และ (6) คุณภาพชีวิตด้านชีวิตทางเพศโดย คุณภาพชีวิตด้านร่างกายและจิตใจถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งสอดคล้ององค์ประกอบที่ 2 กล่าวถึง ตัวแปรสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### 5.2.4 การดูแลตนเอง

การศึกษาการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน ยังมีการดูแลตนเองได้มากเท่าไร โอกาสของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนยังจะมีการดูแลสุขภาพพยายามหลีกเลี่ยงจากอันตรายต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่/วัน การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้ว เพื่อช่วยขับของเสีย ป้องกันท้องผูก การไม่สูบบุหรี่ การรับอากาศที่บริสุทธิ์ การขับถ่ายให้เป็นปกติ การพักผ่อนให้เพียงพอ เป็นการดูแลตนเองได้ด้วยตนเอง ซึ่งส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่าการดูแลตนเองได้น้อย และอาจมาจากอิทธิพลจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา การมีงานทำ การไม่มีโรคประจำตัว การแสดงบทบาท การทำกิจกรรม การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ฯลฯ ดังนั้น การดูแลตนเองจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน สอดคล้องกับการศึกษาของ จรรยา ภูักลั่น (2551 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อนอยู่ในระดับปานกลาง และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อนอยู่ในระดับดีที่สุด อายุเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต การวิเคราะห์สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน แสดงให้เห็นว่า อายุ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### 5.2.5 การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้าน

การศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน ยังมีการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้านมากขึ้นเท่าไร โอกาสของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง หลายฝ่าย โดยเฉพาะคู่สมรสลูกหลาน เพื่อน/เพื่อนบ้าน อย่างน้อยการสนับสนุนด้านจิตใจให้มีความรู้สึกที่ดี เห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางด้านค่าใช้จ่ายจากลูกหลาน เพื่อให้มีกินมีใช้ การสนับสนุนช่วยเหลือในการคำรักษาพยาบาล เป็นการให้โอกาสผู้สูงอายุพิการ

จากโรคเรื้อน มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมกับคนทั่วไป จะทำให้ผู้สูงอายุพิกจากโรคเรื้อน มีสุขภาพจิตที่ดี มองตนเองว่ามีคุณค่า เป็นที่ยอมรับของสังคม เพื่อนฝูง ญาติพี่น้อง และครอบครัว หรือผู้สูงอายุพิกจากโรคเรื้อนต้องการเพื่อน ต้องการยอมรับจากสังคม ทำให้รู้สึกพอใจแจ่มใส มีเพื่อนไม่เหงา ได้รับการชื่นชม มองว่าตนเองยังมีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับของคนอื่นมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากกว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้านน้อย เหตุผลอาจเนื่องมาจาก อิทธิพลจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ รายได้ ระดับการศึกษา การมีงานทำ การได้รับข้อมูล ข่าวสาร ฯลฯ การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/เพื่อนบ้าน เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุพิกจากโรคเรื้อน สอดคล้องการศึกษาของ ภมริน เชาวน์จินดา (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษา การสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ผลการวิจัย ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนมากมีคุณภาพชีวิต 2 ด้าน คือ ด้านสุขภาพจิตและด้านสังคมสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนน้อย

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยในเชิงปริมาณ และการนำผลการวิจัยไปขอข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย (Stakeholders) การนำผลการวิจัยไปปฏิบัติจริง ดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

(1) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือองค์กรปกครองท้องถิ่นควรรับ การถ่ายโอนสถานสงเคราะห์ 12 แห่งของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อดูแลฟื้นฟู สภาพคนพิกจากโรคเรื้อนให้ได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับคนพิกทั่วไป เพื่อไม่ให้เกิดความ แตกต่างกัน (ตาม พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพคนพิก ในมาตรา 4 : คุ้มครองศักดิ์ศรีความ เป็นมนุษย์และความเสมอภาคของบุคคล และมาตรา 30 : ห้ามเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะ เหตุแห่งความพิก สภาพทางกายหรือสุขภาพ และมาตรา 80 (1) : การสงเคราะห์ และจัด สวัสดิการแก่คนพิก ควรได้รับอย่างเท่าเทียมกัน)

(2) การสงเคราะห์และการจัดสวัสดิการที่ผู้สูงอายุพิกจากโรคเรื้อนกับผู้สูงอายุพิก ทั่วไป ควรมีการกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ไม่แตกต่างกัน

(3) ผู้สูงอายุพิกจากโรคเรื้อนเมื่อไปขอทานแล้วถูกจับโดยเจ้าพนักงานและถูกส่งตัวไป สถานแรกรับคนไร้ที่พึ่ง จังหวัดนนทบุรี ควรได้รับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมเช่นเดียวกับคนพิก ทั่วไป ได้แก่ การส่งเสริม กิจกรรมอื่นที่ควรได้รับ และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิกในด้าน

การส่งเสริมอาชีพ ฯลฯ จากเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญการเฉพาะด้านสังคมของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งควรจะได้รับการศึกษาในเชิงนโยบายแบบภาพรวมและบูรณาการ นั้นหมายถึง ผู้พิการไม่ว่าสาเหตุความพิการมาจากสาเหตุใดก็ตามควรได้รับการดูแลไม่แตกต่างกันตามความเหมาะสมของสภาพความพิการที่ควรได้รับ (ตาม พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพคนพิการ ในมาตรา 4 : กลุ่มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความเสมอภาคของบุคคล มาตรา 30 : ห้ามเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ มาตรา 49 : สิทธิในการได้รับการศึกษา และการสนับสนุนจากรัฐ และมาตรา 54 : สิทธิเข้าถึง และใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก และความช่วยเหลือจากรัฐ)

### 5.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

สถาบันราชประชาสมาสัย ควรมีการดำเนินงานในระดับปฏิบัติการเพื่อให้ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนี้

(1) ควรมีการสำรวจความต้องการผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนประกอบอาชีพที่เหมาะสมเพื่อมีรายได้เพิ่มขึ้นและการจัดจำหน่ายสินค้า ควรมีตัวแทนจำหน่าย หรือใช้ชื่อสถาบันราชประชาสมาสัยเป็นผู้จำหน่าย

(2) ควรจัดกิจกรรมเสริมทักษะชีวิตในการให้ความรู้ การอบรม การใช้ชีวิตอย่างไรให้มีความสุขโดยเชิญพระมาอบรม/สอนการปฏิบัติธรรมโดยใช้ธรรมะเข้ามาสอดแทรกด้วย

(3) ควรนำผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ให้มาอยู่ที่อาคารผู้สูงอายุชั้นล่างแล้วหาผู้ดูแลมาช่วยดูแล ส่วนชั้นบนให้ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

(4) ควรให้สมาชิกในชุมชนช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน โดยนำผู้ที่ดูแลตนเองได้ดีมาช่วยเหลือผู้ที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย

(5) ควรให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนในการดูแลตนเอง หากไม่ใส่ใจการดูแลสุขภาพของตนเองจะทำให้เกิดความพิการมากขึ้น

(6) ควรจัดกิจกรรมรณรงค์รักษาสภาพแวดล้อมทางกายภาพทั้งภายในบ้านและชุมชนเดือนละ 1 ครั้ง โดยทิ้งขยะลงถังขยะที่จัดไว้ในชุมชน และเจ้าหน้าที่ของสถาบันราชประชาสมาสัยร่วมกับสมาชิกชุมชนในการผลิตน้ำยาชีวภาพ เพื่อมีไว้ใช้ในการกำจัดน้ำขังเน่าเหม็นในชุมชน สถาบันราชประชาสมาสัย เพื่อจะได้ไม่มีกลิ่นเหม็นของน้ำขัง

### 5.3.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้มีองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุจากโรคเรื้อนมากขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้ทำการวิจัยเพิ่มเติมในประเด็นดังต่อไปนี้

- (1) ความเพียงพอรายรับ-รายจ่ายของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน (วิจัยเชิงคุณภาพ)
- (2) ศึกษาผลกระทบที่นำบัตรเบี้ยสงเคราะห์ไปขึ้นเงินกับนายทุน
- (3) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการไปขอทานของผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อน และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพิการจากโรคเรื้อนที่ไปขอทาน
- (4) ศึกษาประโยชน์ของการถ่ายโอนสถานสงเคราะห์ของสถาบันราชประชาสมาสัย ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

