

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ จากผู้ให้สัมภาษณ์จำนวน 400 คน ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 61.8 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 60-74 ปี คิดเป็นร้อยละ 66.8 ร้อยละ 63.3 สมรสและคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ ส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 63.3 ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัวเป็นอาชีพหลัก คิดเป็นร้อยละ 25.5 ส่วนใหญ่หลังอายุ 60 ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 53.8 พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง และเกษตรกร ชาวไร่ ชาวนา ชาวสวน หลังอายุ 60 ปี ก็ยังคงประกอบอาชีพเดิม ส่วนผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับราชการ ส่วนใหญ่จะปลูกผักสวนครัว ดูแลไร่นา สวนยาง เป็นงานอดิเรกและเป็นรายได้เสริม สำหรับผู้ไม่ได้ประกอบอาชีพหลังเกษียณส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านที่มีสามีรับราชการ ซึ่งไม่เคยประกอบอาชีพมาก่อน หรือเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุมาก มีโรคประจำตัว ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ไม่สามารถทำงานประกอบอาชีพได้ แต่มีผู้สูงอายุบางคนทำงานจักสาน ปลูกผัก ตกปลา เป็นการพักผ่อน ว่างใช้ในครัวเรือน ไม่ใช่เพื่อประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 34.3

5.1.2 รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเลย

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดเลยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม

5.1.2.1 กลุ่มลูกหลานพึ่งพา ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ มีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตัวเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันได้เป็นอย่างดี เป็นผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพหลังอายุ 60 ปี บางคนเคยเป็นข้าราชการหรือทำงานรัฐวิสาหกิจเกษียณอายุราชการ บางคนเป็นเกษตรกรที่มอบหมายภาระในการทำสวน ทำไร่ หรือทำนา ให้กับลูกชายลูกสาว และอยู่อาศัยในครอบครัว 3 รุ่น ซึ่งประกอบด้วยผู้สูงอายุซึ่งเป็นปู่ย่าตายาย ลูกสาวลูกเขยหรือลูกชายลูกสะใภ้ และหลานๆ ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตคล้ายคลึงกัน คือ เป็นผู้ใหญ่ในบ้านที่ลูกหลานยังให้ความเคารพ เกรงใจ เป็นที่ปรึกษาให้กับลูกหลานในด้านต่างๆ เช่น เกี่ยวกับการประกอบอาชีพ การเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น และยังสามารถช่วยแบ่งเบาภาระของลูกหลานด้านการประกอบอาหาร ทำความสะอาดบ้าน รวมถึงเป็นผู้

รับส่งหลานๆที่อยู่ในวัยเรียน รวมถึงเป็นกลุ่มที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนทั้งกิจกรรมด้านศาสนา และกิจกรรมของหน่วยงานในชุมชน โดยมีการทำกิจกรรมต่างๆในแต่ละวันโดยภาพรวม ประกอบด้วย การตัดบาตร สวดมนต์ การออกกำลังกาย การประกอบอาหารสำหรับครอบครัว การดูแลเกี่ยวกับการรับประทานและการแต่งตัวไปโรงเรียนของหลานในวัยเด็ก การรับส่งหลานไปโรงเรียน การทำความสะอาดบ้านและบริเวณรอบๆบ้าน การทำสวนปลูกผัก รดน้ำต้นไม้ การฟังเพลงหรือดูทีวี และการรับหลับในตอนบ่าย สำหรับสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนฝูงในวัยเดียวกันในชุมชนหรือเพื่อนบ้านใกล้เคียง ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านหรือเพื่อนในวัยเดียวกันเป็นอย่างดี เนื่องจากมีเวลาว่างและสามารถเดินทางได้สะดวก ประกอบอาหารเองได้ ดังนั้นผู้สูงอายุบางคน จึงมีกิจกรรมการรับประทานอาหารกลางวันร่วมกับเพื่อนบ้าน ส่วนผู้ที่ไม่มีกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้าน ก็จะมีกิจกรรมนัดหมายกับเพื่อนที่เคยทำงานด้วยกัน หรือเพื่อนที่เคยเรียนด้วยกัน ไปทานข้าวนอกบ้านสัปดาห์ละครั้งหรือเดือนละครั้ง นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีลูกหลานที่ไปประกอบอาชีพหรือมีครอบครัวในชุมชนอื่น หรือจังหวัดอื่นมาเยี่ยมเยียนหรือผู้สูงอายุเป็นฝ่ายเดินทางไปเยี่ยมเยียนลูกหลานหรือเพื่อนฝูงเป็นประจำทุกปี เช่น เทศกาลสงกรานต์ วันเข้าพรรษา เป็นต้น

5.1.2.2 กลุ่มพึ่งพาลูกหลาน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เป็นภารกิจประจำวันของครอบครัว เช่น ประกอบอาหาร ทำความสะอาดบ้าน ดูแลหลานๆ เป็นต้น ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 75 ปี มีสุขภาพไม่แข็งแรงสมบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ อยู่อาศัยกับลูกหลาน หรือญาติพี่น้องที่เป็นผู้ดูแล บางคนอยู่อาศัยในครอบครัว 3 รุ่น บางคนอยู่อาศัยกับครอบครัว 2 รุ่น คือ อาศัยอยู่กับลูกสาว ลูกชาย หรือพี่สาวน้องสาว บางคนดูแลตัวเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน เช่น แปรงฟัน อาบน้ำ เข้าห้องน้ำ รับประทานอาหารเองได้ แต่เดินไม่สะดวก ลำบากในการเดินทาง หรือบางคนหูตึง ตาพร่ามัว การมองเห็นไม่ชัดเจน เป็นต้นไม่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนตามลำพังได้ ไม่สามารถช่วยเหลือกิจกรรมของครอบครัวได้ และมีบางคนดูแลตัวเองไม่ได้ ลูกหลานจึงดูแลเรื่องกิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน ซักผ้า อาหาร รวมถึงการช่วยเหลือในการออกกำลังกาย สำหรับสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนฝูงในวัยเดียวกันในชุมชนหรือเพื่อนบ้านใกล้เคียง มีสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านหรือเพื่อนในวัยเดียวกันน้อย เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้าน ไปไหนมาไหนเองไม่ได้หรือไม่สะดวก แต่มีเพื่อนบ้านหรือลูกหลานที่แยกครอบครัวออกไปมาเยี่ยมพูดคุยด้วยเป็นบางวัน จะมีลูกหลานที่ไปประกอบอาชีพหรือมีครอบครัวในชุมชนอื่น หรือจังหวัดอื่นมาเยี่ยมเยียนเป็นประจำทุกปี เช่น เทศกาลสงกรานต์ วันเข้าพรรษา เป็นต้น

5.1.2.3 กลุ่มพึ่งพาตนเอง ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ยังคงประกอบอาชีพหลังอายุ 60 ปี อาศัยอยู่ในครอบครัวรุ่นเดียว บางคนอยู่ตามลำพัง บางคนอยู่กับพี่น้อง หรือกับสามีภรรยา ส่วนใหญ่ก่อนอายุ 60 ปี ประกอบอาชีพค้าขาย หรือรับจ้าง จึงยังคงทำอาชีพเดิม ด้วยเหตุผลว่ายังทำไหวและทำอย่างนี้เป็นปกติมานานแล้ว เช่นค้าขาย ขับรถสามล้อเครื่อง ช่างไม้ช่างเฟอร์นิเจอร์

หมอนวดแผนโบราณ เป็นต้น แต่บางคนยังคงประกอบอาชีพเนื่องจากลูกหลานไปประกอบอาชีพ มีครอบครัวที่อื่น ไม่มีลูกหลานดูแล ไม่มีที่สวนที่นา เป็นของตนเอง เช่นรับจ้างทั่วไป เก็บของเก่าไปขาย เป็นต้น มีสัมพันธภาพกับเพื่อนบ้านน้อย เนื่องจากใช้เวลาในการประกอบอาชีพ แต่มีสัมพันธภาพกับชุมชนค่อนข้างมาก จากการไปร่วมกิจกรรมทางศาสนาที่วัดในวันพระและวันสำคัญทางศาสนา โดยส่วนใหญ่จะหยุดงานในวันพระหรือวันสำคัญทางศาสนา เพื่อไปร่วมทำบุญ ตักบาตร และประกอบพิธีกรรมทางศาสนาที่วัด

ผู้สูงอายุทั้งสามกลุ่มมีบทบาทและการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและกิจกรรมของชุมชน ดังนี้

1) บทบาทการเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมทางศาสนา พบว่าผู้สูงอายุมีบทบาทในการเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมทางศาสนา คือ เป็นผู้นำทำวัตรสวดมนต์ (มรรคทายก) เป็นกรรมการชุมชน ร่วมแสดงความคิดเห็น ส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางศาสนาของชุมชน และเมื่อถึงกำหนดจัดกิจกรรม จะมีบทบาทในการเป็นจัดกิจกรรม เป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมต่างๆ จัดเตรียมสถานที่ ประกอบอาหาร เป็นต้น

2) บทบาทการเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา โดยปกติผู้สูงอายุจังหวัดเลย ส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มลูกหลานพึ่งพา กลุ่มพึ่งพาลูกหลาน และกลุ่มพึ่งพาตัวเองจะสวดมนต์ตักบาตรที่หน้าบ้าน เป็นประจำ และจะไปร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนาที่วัดในวันพระ 8 ค่ำ 15 ค่ำ และวันสำคัญทางศาสนา วันพระ 8 ค่ำ 15 ค่ำ จะนั่งข้าวทำกับข้าว ไปทำบุญ ตักบาตร ฟังเทศน์ ที่วัดใกล้บ้าน คุยกับเพื่อนในชุมชนและกินข้าวร่วมกันที่วัด ช่วยกันล้างถ้วยล้างจาน และพัฒนาทำความสะอาดบริเวณวัด

3) บทบาทและการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของชุมชน เช่น งานบวช งานแต่ง งานศพ งานขึ้นบ้านใหม่ เป็นต้น หากไม่มีกิจธุระจำเป็น ผู้สูงอายุจะเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของชุมชนทุกกิจกรรมที่มีการจัดขึ้นในชุมชน เนื่องจากมีความคิดว่าการไปร่วมงาน เป็นการให้เกียรติเจ้าภาพ และเป็นการรวมแรง ร่วมใจ ร่วมปัจจัย ของคนในชุมชน แสดงถึงความรักความสามัคคี ของคนในชุมชน

5.1.3 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเลย

ทำการศึกษารายละเอียดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเลย 5 ด้าน คือ

5.1.3.1 ด้านครอบครัว พบว่าผู้สูงอายุและครอบครัวมีการปรึกษาหารือกันอยู่เสมอ คิดเป็นร้อยละ 95.50 มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คิดเป็นร้อยละ 94.50 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแบบครอบครัว 3 รุ่น คิดเป็นร้อยละ 58.50 รองลงมาคือ อยู่อาศัยในครัวเรือนแบบครอบครัว 2 รุ่น คิดเป็นร้อยละ 22.00 และน้อยที่สุดคือ อยู่คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 4.00

5.1.3.2 ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถทางกาย กินอาหาร ขับถ่าย และอาบน้ำแต่งตัวได้เองโดยไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 90.00 รองลงมาคือ มีปัญหาในการกินอาหาร ขับถ่าย หรือการอาบน้ำแต่งตัว เองอย่างน้อย 1 อย่าง คิดเป็นร้อยละ 6.50 และมีปัญหาในการทำกิจวัตรดังกล่าวได้เอง ตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.50 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ไม่บริโภคอาหารรสจัด อาหารสุกๆ ดิบๆ และอาหารจานด่วน เลย คิดเป็นร้อยละ 63.80 รองลงมาคือ บริโภค 1 อย่าง คิดเป็นร้อยละ 19.80 และบริโภค 2 อย่าง หรือมากกว่า คิดเป็นร้อยละ 16.50 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่เลย คิดเป็นร้อยละ 94.30 รองลงมาคือ สูบบุหรี่สัปดาห์ละ 2-3 วัน คิดเป็นร้อยละ 2.30 และน้อยที่สุดคือ สูบสัปดาห์ละ 5-7 วัน คิดเป็นร้อยละ 1.50 ในส่วนการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เบียร์ เหล้า และยาดอง) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ดื่มเลย คิดเป็นร้อยละ 89.00 รองลงมาคือดื่มสัปดาห์ละ 1 วันหรือนานๆครั้ง คิดเป็นร้อยละ 9.30 และไม่มีผู้สูงอายุคนใดดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์สัปดาห์ละ 5-7 วัน ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 56.80 โรคที่พบในผู้สูงอายุคือ โรคความดัน เบาหวาน คอเลสเตอรอล ไขมัน หลอดเลือดตีบ หอบหืด หัวใจ มะเร็งต่อมลูกหมาก กระเพาะอาหาร โรคเก๊า เจ็บขา แขนขาอ่อนแรง เดินไม่ได้ เจ็บขา มะเร็งลำไส้ โรคไต กระดูกพรุน ไมเกรน ภูมิแพ้ ลิ้นหัวใจรั่ว ปวดเข่า ปวดเมื่อย ปวดเข่า อ้วน ข้อเข่าเสื่อม ต้อกระจก ข้อเสื่อม อัมพาต ระบบประสาท ระบบประสาท หูตึง การได้ยิน เจ็บตา ต่อมลูกหมาก โดยใช้สิทธิ์บัตรทอง ผู้สูงอายุในการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 53.80 รองลงมาคือ ใช้สิทธิ์บุตรเป็นข้าราชการคิดเป็นร้อยละ 20.00 และน้อยที่สุดคือบัตรผู้พิการและบัตร อสม. คิดเป็นร้อยละ 0.30

5.1.3.3 ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 39.80 รองลงมาคือ มีรายได้อยู่ระหว่าง 10001 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.80 และน้อยที่สุดคือมีรายได้อยู่ระหว่าง 50,001-100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.50 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อปีพอเพียง ไม่เป็นหนี้ คิดเป็นร้อยละ 61.30 รองลงมาคือ มีรายได้ไม่พอ เพียง แต่ไม่เป็นหนี้ คิดเป็นร้อยละ 18.80 และน้อยที่สุดคือ มีรายได้พอเพียง เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 11.30

5.1.3.4 ด้านมาตรฐานที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่อาศัยในบ้านที่มีลักษณะมั่นคงถาวร คิดเป็นร้อยละ 95.50 มีที่อยู่อาศัยที่มีความโปร่งสบาย คิดเป็นร้อยละ 88.50 รองลงมาคือ มีที่อยู่อาศัยที่มีลักษณะค่อนข้างอับทึบ คิดเป็นร้อยละ 10.80 และน้อยที่สุดคืออยู่ในที่อยู่อาศัยที่อับทึบ คิดเป็นร้อยละ 0.80 มีน้ำใช้พอเพียงตลอดปี คิดเป็นร้อยละ 99.80 อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ไม่ประสบปัญหาเลยด้านเสียงดัง ควัน กลิ่น ฝุ่น น้ำเน่าเสีย ขยะ/ของเสีย ยุงและแมลง คิดเป็นร้อยละ 49.00 รองลงมาคือ ประสบปัญหาอย่างน้อย 1 อย่าง คิดเป็นร้อยละ 28.80 และน้อยที่สุดคือ ประสบปัญหามากกว่า 1 อย่าง คิดเป็นร้อยละ 22.30

5.1.3.5 องค์ประกอบด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ได้กินอาหารที่ชอบตามฤดูกาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.50 รองลงมาคือ ได้ดูรายการโทรทัศน์หรือฟัง

รายการวิทยุที่ชอบ คิดเป็นร้อยละ 99.30 และน้อยที่สุดคือ เมื่อเตือดร้อนจะมีหน่วยงานหรือคนในชุมชนมาช่วยเหลือคิดเป็นร้อยละ 91.80

5.1.4 ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย

จากการวัดความรู้สึกเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของตนเองของผู้สูง อายุ พบว่ามีความรู้สึกเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 สำหรับการพิจารณาเป็นรายข้อปรากฏว่า มีความพึงพอใจในระดับมากเกี่ยวกับ รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย มีความภาคภูมิใจในตนเอง และพึงพอใจกับการได้รับบริการจากโรงพยาบาล สถานีอนามัย สถานบริการสุขภาพ ในระดับมาก มีความพึงพอใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง และมีความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ต่อไปนี้ มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด สามารถไปไหนมาไหนได้ด้วยตัวเอง ในแต่ละวันได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิต พึงพอใจกับการนอนหลับ และพึงพอใจกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน พึงพอใจที่ได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนหรือคนรอบข้าง มีกำลังเพียงพอในการทำสิ่งต่างๆเพื่อการดำรงชีวิต ยอมรับการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกาย พึงพอใจกับความสามารถในการทำงาน มีเงินเพียงพอกับความต้องการใช้จ่าย ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิต และ อาการเจ็บปวดตามร่างกาย ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ และมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยเกี่ยวกับความสุขทางเพศ/ชีวิตคู่ มีความรู้สึกไม่ดี เช่น หดหู่ ผิดหวัง วิตกกังวล ซึมเศร้า

5.1.5 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเลยอย่างยั่งยืน

5.1.5.1 กระบวนการในการหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดเลย มีดังนี้

1) ศึกษาบริบทการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเลยในอดีต พบว่าจังหวัดเลยมีการก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในปี พ.ศ. 2547 แต่การก่อตั้งชมรมในครั้งนั้นไม่ประสบความสำเร็จในด้านการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ เนื่องจากขาดผู้นำในการขับเคลื่อนกิจกรรมผู้สูงอายุ ไม่มีคณะกรรมการในชุมชนทำหน้าที่ประสานการดำเนินงานในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้ชมรมผู้สูงอายุจังหวัดเลยไม่มีการเคลื่อนไหวด้านกิจกรรมผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านของจังหวัดเลย แต่ชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านประสบปัญหาคือขาดทิศทางในการทำงาน ต่างคนต่างทำ บางหมู่บ้านที่มีสถานที่อำนวยความสะดวกก็จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บางหมู่บ้านยังมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง แต่บางหมู่บ้านขาดการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

2) ศึกษาชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดเลย ที่ประสบผลสำเร็จจากการศึกษาชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ สรุปข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุจังหวัดเลย ดังนี้

(1) องค์ประกอบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

(1).1 เกิดจากภาคประชาชน จากความต้องการของชุมชน

(1).2 มีผู้นำหรือแกนนำในชุมชน ที่มีความพร้อม มีจิตอาสา

มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนา

(1).3 ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่

(1).4 มีสถานที่อำนวยหรือเหมาะสมในการจัดกิจกรรม

ร่วมกันของผู้สูงอายุ

(1).5 มีเครือข่ายสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ ความรู้ข่าว

สารที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน

(1).6 มีทีมงานที่เป็นรูปธรรม โดยการจัดตั้งกรรมการ

ดำเนินงาน มอบหมายตำแหน่งหน้าที่ตามความพร้อมของแต่ละบุคคล

(1).7 ยึดหลักการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

(1).8 มีกิจกรรมรวมกลุ่มผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง โดยการจัด

กิจกรรมต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิต และความต้องการของผู้สูงอายุ

(1).9 มีกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต

5.1.5.2 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย อย่างยั่งยืน

1) ค้นหาผู้นำของแต่ละชุมชนที่มีจิตอาสา มีความพร้อมในการดำเนินงานของผู้สูงอายุ และพร้อมที่จะเป็นผู้ประสานงานของเครือข่าย

2) ใช้หลักการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยการประชุมสัมมนา ผู้นำของแต่ละชุมชน เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ โดยนำประสบการณ์ความสำเร็จของชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพของชุมชน

3) จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม มอบหมายภารกิจหน้าที่ตามความพร้อมของแต่ละบุคคล

4) สร้างเครือข่ายกับหมู่บ้านที่มีความพร้อม และต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนให้มีแนวทางการดำเนินกิจกรรมในทิศทางเดียวกัน

5) สร้างเครือข่ายความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

6) แสวงหาทุนสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน เช่นการเขียนโครงการ การจัดงานต่างๆเพื่อนำรายได้หลังหักค่าใช้จ่าย มาเป็นงบประมาณในการจัดกิจกรรมโครงการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และมีความหลากหลายเพิ่มขึ้น

2) แนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปสู่ผู้สูงอายุรายบุคคล มีข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายुरายบุคคลดังนี้

(1) ผู้สูงอายุต้องพยายามช่วยเหลือตัวเองในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อสร้างเสริมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองให้สมบูรณ์แข็งแรง รวมถึงรับฟังข่าวสารที่เป็นประโยชน์อยู่เสมอ

(2) ครอบครัวควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางสังคม

(3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความรู้ ปลุกฝังจิตสำนึกให้ครอบครัว และเยาวชนในชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ

(4) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของชุมชน เพื่อให้ชุมชนลูกหลานเกิดความภาคภูมิใจในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับชุมชนลูกหลาน

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเลย

ผู้สูงอายุจังหวัดเลยมีรูปแบบการดำเนินชีวิตแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มลูกหลานพึ่งพา ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ มีสุขภาพแข็งแรง เป็นผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพหลังอายุ 60 ปี บางคนเคยเป็นข้าราชการหรือทำงานรัฐวิสาหกิจเกษียณอายุราชการ บางคนเป็นเกษตรกรที่อบหมายภาระในการทำสวน ทำไร่ หรือทำนา ให้กับลูกชายลูกสาว และอยู่อาศัยในครอบครัว 3 รุ่น มีรูปแบบการดำเนินชีวิตคล้ายคลึงกัน คือ เป็นผู้ใหญในบ้านที่ลูกหลานยังให้ความเคารพ เกรงใจ เป็นที่ปรึกษาให้กับลูกหลานในด้านต่างๆ เช่นเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ การเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น และยังสามารถช่วยแบ่งเบาภาระของลูกหลาน เป็นกลุ่มที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนทั้งกิจกรรมด้านศาสนา และกิจกรรมของหน่วยงานในชุมชน มีสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านหรือเพื่อนในวัยเดียวกันเป็นอย่างดี ส่วนใหญ่จะมีลูกหลานที่ไปประกอบอาชีพหรือมีครอบครัวในชุมชนอื่น หรือจังหวัดอื่นมาเยี่ยมเยือน หรือผู้สูงอายุเป็นฝ่ายเดินทางไปเยี่ยมเยือนลูกหลานหรือเพื่อนฝูงเป็นประจำทุกปี สอดคล้องกับวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย

(2556) กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีส่วนสำคัญในการทำงานบ้าน มีจำนวนไม่น้อยที่มีบทบาทการทำกิจกรรมในบ้านและในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุในช่วง 60-79 ปี เช่น การดูแลและเฝ้าบ้าน/ร้าน การทำความสะอาดบ้าน การซื้ออาหาร การทำอาหาร การร่วมกิจกรรมของชุมชน ซึ่งการที่ผู้สูงอายุมีบทบาทในบ้านนี้มีส่วนอย่างสำคัญที่ทำให้บุตรหลานที่อยู่ในวัยทำงานสามารถทำงานเชิงเศรษฐกิจ กิจได้อย่างเต็มที่ 2) กลุ่มพึ่งพาถูกหลาน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เป็นภารกิจประจำ วันของครอบครัว ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 75 ปี มีสุขภาพไม่แข็งแรงสมบูรณ์ อยู่อาศัยกับลูก หลานหรือญาติพี่น้องที่ เป็นผู้ดูแล ไม่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนตามลำพังได้ มีสัมพันธภาพกับเพื่อนบ้านหรือเพื่อนในวัยเดียวกันน้อย มีเพื่อนบ้านหรือลูกหลานที่แยกครอบครัวออกไปมาเยี่ยมพูดคุยด้วยเป็นบางวัน จะมีลูกหลานที่ไปประกอบอาชีพหรือมีครอบครัวในชุมชนอื่น หรือจังหวัดอื่นมาเยี่ยมเยือนเป็นประจำทุกปี และ 3) กลุ่มพึ่งพาตนเอง ส่วนใหญ่ยังคงประกอบอาชีพหลังอายุ 60 ปี อาศัยอยู่ในครอบครัวรุ่นเดียว บางคนอยู่ตามลำพัง บางคนอยู่กับพี่น้อง หรือกับสามีภรรยา ส่วนใหญ่ก่อนอายุ 60 ปี ประกอบอาชีพค้าขาย หรือรับจ้าง จึงยังคงทำอาชีพเดิม มีสัมพันธภาพกับเพื่อนบ้านน้อย แต่มีสัมพันธภาพกับชุมชนค่อนข้างมาก จากการไปร่วมกิจกรรมทางศาสนาที่วัดในวันพระและวันสำคัญทางศาสนา สอดคล้องกับการศึกษาของสถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์ (2551 อ้างถึงใน ระเบียบ สัจโสภณ, 2556 : 473) พบว่า สังคมที่มีการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับสูง ผู้สูงอายุส่วนมากถูกละเลย ไม่ได้รับการเอาใจใส่เท่าที่ควร และจำเป็นต้องพึ่งพาตัวเองมากขึ้น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นภาพร ชัยวรรณ (2551) พบว่าการย้ายถิ่นของบุตรกระทบต่อการเกื้อหนุนผู้สูงอายุทั้งด้านกายภาพและด้านจิตใจ โดยสัดส่วนของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับบุตรลดลง จากร้อยละ 77 ในปี พ.ศ. 2529 เหลือเพียงร้อยละ 59 ในปี พ.ศ. 2550 โดยเฉพาะผู้สูงอายุในเขตชนบท ดังนั้นผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบันจำเป็นต้องพึ่งพิงตนเองมากขึ้น และการศึกษาของ สิงหา จันทริยวงศ์ (2551 : 137) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปวดข้อและกระดูกเป็นต้น ดูแลตัวเองโดยใช้ยาแพทย์แผนปัจจุบัน การใช้สมุนไพร และการออกกำลังกาย ถ้ามีปัญหาด้านสุขภาพกลุ่มที่มีคุณภาพชีวิตดีจะไปพบแพทย์ตามสถานอนามัย โรงพยาบาล หรือสำนัก งานสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน และผู้สูงอายุในชนบทส่วนใหญ่มักปฏิบัติตามวัฒนธรรม ประเพณี ที่สืบทอดกันมา สอดคล้องกับ ญัฐกานต์ บุญนทร์ (2550 : 21-22) กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินชีวิต หมายถึง ลักษณะของความเป็นอยู่ที่แสดงถึงการใช้เวลาของแต่ละคนว่าเป็นอย่างไร การให้ความสนใจกับสภาพแวดล้อมรอบตัว ความคิดเห็นที่มีต่อตนเองและสิ่งรอบข้าง ประกอบด้วย (Assael 1986, อ้างถึงใน อรุมา ศรีสุทธิพันธ์, 2545) กิจกรรม คือการแสดงออกอย่างเด่นชัด เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย หรือการเข้าวัดปฏิบัติธรรม เป็นต้น ความสนใจ เป็นความสนใจในบางวัตถุประสงค์ บางสถานการณ์ หรือบางเรื่อง และความคิดเห็นเป็นคำตอบ ของแต่ละบุคคลในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้น เปรียบเสมือนเป็นความ

คาดหวัง และการประเมินผล เช่น ความคาดหวังในเหตุการณ์ และการประเมินผลดีและผลเสีย ของ การเลือกที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

5.2.2 องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเลย

มีผลการศึกษารายการองค์ประกอบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย 5 ด้าน คือ 1) ด้าน ครอบครัว พบว่าผู้สูงอายุและครอบครัวมีการปรึกษาหารือกันอยู่เสมอ คิดเป็นร้อยละ 95.50 มีส่วน ร่วมในการตัดสินใจ คิดเป็นร้อยละ 94.50 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแบบครอบครัว 3 รุ่น คิดเป็น ร้อยละ 58.50 2) ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถทางกาย กินอาหาร ชับถ่าย และอาบ น้ำแช่ตัวได้เองโดยไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 90.00 ไม่บริโภคอาหารรสจัด อาหารสุกๆ ดิบๆ และ อาหารจานด่วน เลย คิดเป็นร้อยละ 63.80 ไม่สูบบุหรี่เลย คิดเป็นร้อยละ 94.30 และไม่ดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์เลย คิดเป็นร้อยละ 89.00 มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 56.80 ใช้สิทธิ์บัตรทองผู้สูง อายุในการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 53.80 3) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีราย ได้ต่ำกว่า 10,001 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 39.80 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อปีพอเพียง ไม่เป็นหนี้ คิดเป็น ร้อยละ 61.30 รองลงมาคือ มีรายได้ไม่พอเพียง แต่ไม่เป็นหนี้ คิดเป็นร้อยละ 18.80 4) ด้านมาตรฐาน ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ผู้สูงอายุอยู่อาศัยในบ้านที่มีลักษณะมั่นคงถาวร คิดเป็นร้อยละ 95.50 มีที่อยู่อาศัยที่มีความโปร่งสบาย ร้อยละ 88.50 มีน้ำใช้พอเพียงตลอดปี ร้อยละ 99.80 อยู่อาศัยใน สภาพแวดล้อมที่ไม่ประสบปัญหาเลยด้านเสียงดัง ควัน กลิ่น ฝุ่น น้ำเน่าเสีย ขยะ/ของเสีย ยุงและ แมลง ร้อยละ 49.00 5) ด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ได้กินอาหารที่ชอบ ตามฤดูกาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.50 รองลงมาคือ ได้ดูรายการโทรทัศน์หรือฟังรายการวิทยุที่ ชอบ คิดเป็นร้อยละ 99.30 และน้อยที่สุดคือ เมื่อเดือนร้อนจะมีหน่วยงานหรือคนในชุมชนมาช่วย เหลือคิดเป็นร้อยละ 91.80

5.2.3 ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย

ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ วัดจากความรู้สึกเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง ของผู้สูงอายุ จังหวัดเลย พบว่าความรู้สึกเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง พิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความพึงพอใจในระดับมากกับสภาพที่อยู่อาศัย รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย มีความภาคภูมิใจในตนเอง และพึงพอใจกับการได้รับบริการจากโรงพยาบาล สถานีอนามัย สถาน บริการสุขภาพ มีความพึงพอใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง และมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน อยู่ในระดับมาก มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ต่อไปนี้ มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด สามารถ ไปไหนมาไหนได้ด้วยตัวเอง ในแต่ละวันได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิต พึงพอใจกับ การนอนหลับ และพึงพอใจกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน พึงพอใจที่ได้รับความ

ช่วยเหลือจากเพื่อนหรือคนรอบข้าง มีกำลังเพียงพอในการทำสิ่งต่างๆเพื่อการดำรงชีวิต ยอมรับการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกาย พึงพอใจกับความสามารถในการทำงาน มีเงินเพียงพอกับความต้องการใช้จ่าย ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิต และ อาการเจ็บปวดตามร่างกาย ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ และมีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยเกี่ยวกับความสุขทางเพศ/ชีวิตคู่ มีความรู้สึกไม่ดี เช่น หดหู่ ผิดหวัง วิตกกังวล ซึมเศร้า คล้ายคลึงกับวิโรจน์ เรื่องสะอาด (2549 : 41-59) ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลสหกรณ์ กิ่งอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้ให้ข้อมูลระบุว่ามีความรู้สึกระดับปานกลาง ตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตคือ 1) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ประชาชน ผู้สูงอายุมีความรู้สึกพอใจในการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว มีความพอใจกับสัมพันธภาพกับเพื่อนบ้าน สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในสังคมได้ มีความพึงพอใจในระดับสูง 2) ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจที่เป็นความเชื่อถือในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ศาสนา ทำให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง มีความรู้สึกที่ชีวิตมีความหมาย และมีคุณค่าต่อตัวเอง ต่อบุตรหลาน มีความรู้สึกมีความสุข มีความสงบ มีความหวัง มีความภาคภูมิใจ และยอมรับในรูปร่างหน้าตาของตัวเองที่เปลี่ยนไป มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง 3) ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ พึงพอใจกับความสามารถในการทำงานอันเนื่องมาจากสุขภาพที่แข็งแรงเหมาะสมตามวัย รวมทั้งการที่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (4) ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการใช้จ่าย มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน รวมทั้งมีโอกาสพักผ่อนคลายเครียด พึงพอใจกับการใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น มีความรู้สึกพอใจกับบ้านเรือนที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง จากการศึกษาของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2555) พบว่าความสุขมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยตามอายุที่เพิ่มขึ้นและเห็นได้ค่อนข้างชัดคือ ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ขึ้นไป) มีความสุขน้อยกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มอื่น สอดคล้องกับ Ferrans and Powers (1985 อ้างถึงใน สิงหา จันทริยวงษ์, 2551 : 10) กล่าวว่าคุณภาพชีวิต หมายถึงความพึงพอใจในชีวิตในเรื่องต่างๆ ประกอบด้วยความสุขสบายในด้านร่างกายและองค์ประกอบในการดำเนินชีวิต การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การมีกิจกรรมทางสังคม มีการพัฒนาตนเอง และมีความรู้สึกอึดอ้อมใจ มีการพักผ่อนหย่อนใจหรือนันทนาการ ความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเอง ภาวะสุขภาพ การปรับตัว ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่สุดต่อชีวิตของบุคคล และเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลที่ควรได้รับการตอบสนอง การตัดสินใจที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีหรือไม่ดีที่มีความสุขหรือไม่มีความสุข มีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ เป็นการตัดสินใจของแต่ละบุคคล และสอดคล้องกับแนวคิดของ Rourke & Dalkey (1973 อ้างถึงใน อารดา ธีระเกียรติกำจร, 2554: 6) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความเป็นอยู่ที่ดีหรือผาสุก

ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจทั้งเรื่องสุขภาพ กิจกรรมในชีวิต ความเครียด เป้าหมายของชีวิต คุณค่าในตนเอง ความซึ่มเศร้า สังคมและครอบครัว

5.2.4 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเลยอย่างยั่งยืน

5.2.4.1 กระบวนการในการหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดเลย มีดังนี้ 1) ศึกษาบริบทการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดเลยในอดีต 2) ศึกษาชมรมผู้สูงอายุ ในจังหวัดเลย ที่ประสบผลสำเร็จ

5.2.4.2 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย อย่างยั่งยืน

1) ค้นหาผู้นำของแต่ละชุมชนที่มีจิตอาสา มีความพร้อมในการดำเนินงานของผู้สูงอายุ และพร้อมที่จะเป็นผู้ประสานงานของเครือข่าย 2) ใช้หลักการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยการประชุมสัมมนาผู้นำของแต่ละชุมชน เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ โดยนำประสบการณ์ความสำเร็จของชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพของชุมชน 3) จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม มอบหมายภารกิจหน้าที่ตามความพร้อมของแต่ละบุคคล 4) สร้างเครือข่ายกับหมู่บ้านที่มีความพร้อม และต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนให้มีแนวทางการดำเนินกิจกรรมในทิศทางเดียวกัน 5) สร้างเครือข่ายความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 6) แสวงหาทุนสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน เช่นการเขียนโครงการ การจัดงานต่างๆเพื่อนำรายได้หักค่าใช้จ่าย มาเป็นงบประมาณในการจัดกิจกรรมโครงการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และมีความหลากหลายเพิ่มขึ้น กล่าวได้ว่าแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย อย่างยั่งยืนนั้น ชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญ ต้องเกิดจากความต้องการของชุมชน โดยมีผู้นำหรือแกนนำที่มีความพร้อมในการทำงานด้านผู้สูงอายุที่มีจิตอาสา และได้รับความร่วมมือได้รับการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง แตกต่างจากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2555) กล่าวว่ากลจักรสำคัญที่จะผลักดันให้งานผู้สูงอายุขับเคลื่อนไปอย่างต่อเนื่องได้รวดเร็ว คือการกระตุ้นและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามารับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพและคุ้มครองผู้สูงอายุของตนอย่างเป็นระบบ เนื่องจากมีบทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย มีงบประมาณ และสามารถเป็นแกนในการดึงพลังสมาชิกในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ร่วมผนึกกำลังกันทำงานได้ และสิงหา จันทรียังษ์ (2551 : 12-13) กล่าวถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตมีความสำคัญทั้งต่อบุคคลและสังคม เป็นสิ่งที่มนุษย์กำหนดขึ้น สร้างขึ้น และชวนชวายให้ได้มาด้วยตัวมนุษย์เอง นอกนั้นยังเป็นเกณฑ์หรือมาตรฐานที่จะทำให้มนุษย์ได้พัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา บุคคลหรือครอบครัวที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีย่อมมีเป้าหมายในการดำรงชีวิตให้ดีขึ้นในทุกๆด้านอยู่ตลอดเวลา เช่น ด้าน อาชีพ

รายได้ สุขภาพอนามัย เป็นต้น เขาย่อมมีความสามารถในการปรับปรุงตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อมให้เกิดคุณค่า หรือประโยชน์สูงสุด ปัญหาต่างๆในสังคมก็จะลดลง หรือหมดไป เช่นปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาอาชญากรรม ส่วนประเทศที่ประชากรไม่มีคุณภาพชีวิตจะประสบปัญหาความล่าช้า หรือความล้มเหลวในการพัฒนาประเทศ ซึ่งจะเป็นปัญหาต่อเสถียรภาพ ความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศด้วย ดังนั้นประเทศทั้งหลายจึงใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการปรับปรุงพัฒนาประชากรให้มีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้นจนถึงระดับมาตรฐานที่สังคมต้องการ เพื่อช่วยให้บุคคลและสังคมเกิดความเจริญก้าวหน้ามีความสุขสมบูรณ์และเกิดความมั่นคงปลอดภัย สอดคล้องกับ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2555) กล่าวว่าประเด็นเรื่องผู้สูงอายุ เป็นประเด็นที่จะส่งผลอย่างสำคัญต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ ในการดำเนินงานของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้สวัสดิการใหม่ ๆ ที่เป็นการต่อยอดจากรูปแบบเดิมโดยยึดหลักการปรับปรุงให้ดีขึ้น สามารถลดต้นทุนและมีความยั่งยืน ซึ่งกิจกรรมที่เกิดขึ้นใหม่ต้องการให้ผู้สูงอายุ และ ผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีเวทีแลกเปลี่ยน และถ่ายทอดความรู้เป็นการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ เป็นกระบวนการให้บริการที่เกิดความคล่องตัว ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุโดยครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ครอบครัวชุมชนสามารถดำเนินการได้ ซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายสุดท้ายคือสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน โดยให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาโดยชุมชนเอง

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ควรมีโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดเลย ตามแนวทางที่ได้ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

5.3.2 ควรมีโครงการปรับเปลี่ยนเจตคติของครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ โดยปลูกฝังค่านิยมและสร้างความตระหนักในการเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมค่านิยมที่ดีตามประเพณีวัฒนธรรมไทยในสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ

5.3.3 ควรมีโครงการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดยให้มีการศึกษาแก่ประชาชนทั่วไปตั้งแต่วัยเยาว์จนถึงผู้สูงอายุ ถึงกระบวนการชราภาพวิธีการเตรียมตัวเพื่อรับกับวัยสูงอายุ และการเป็นสังคมผู้สูงอายุในอนาคต