

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี

Developing the Life Quality of Elderly in Pathum Thani Province

วิภาดา ทองประเสริฐ* ภมร ชันธะหัตถ์** ธนิศร ยืนยง***

Vipadar Thongprasert* Phamorn Khanthahat** Tanisorn Yeunyong***

นักศึกษารัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยปทุมธานี*

The Degree of Doctor of Public Administration, Pathum Thani University *

อาจารย์ที่ปรึกษา มหาวิทยาลัยปทุมธานี**

Advisor, Pathumthani University**

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม มหาวิทยาลัยปทุมธานี***

Co-advisor, Pathumthani University***

e-mail : chittiphak@gmail.com

Received January 01, 2023 Revise February 05, 2023 Accepted February, 08, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี (2) เพื่อวิเคราะห์การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี และ (3) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี เป็นวิจัยแบบผสมวิธีระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประชากร คือ ประชาชนที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในเขตจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 20 คน เครื่องมือการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์

ผลการศึกษาพบว่า (1) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานีในภาพรวม อยู่ในระดับมาก โดยเรียงค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ ด้านสิ่งแวดล้อมตามลำดับ (2) การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริม การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ การแปรรูปเปลี่ยน การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร และการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ในจังหวัดปทุมธานี มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ (3) ควรส่งเสริมการมีรายได้ ที่พักอาศัยที่เหมาะสม ปลอดภัย ทั้งการรับข้อมูลข่าวสารอันเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ สนับสนุนการมีอาชีพที่เหมาะสม ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ ส่งเสริมสวัสดิการเกี่ยวกับการดำรงชีพ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

คำสำคัญ : การพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การคุ้มครองทางสังคม



Abstract

The research purposes were (1) to study the levels of life quality of elderly in Pathum Thani Province; (2) to analyze the management the life quality of elderly, development and social protection of the elderly affecting the life quality of elderly in Pathum Thani Province; and (3) to study guidelines for developing the life quality of elderly in Pathum Thani Province. This was the mixed research method between the quantitative method and qualitative method. The population was the people aged 60 years and over, named in the household registration in Chaiyaphum Province. The quantitative sample group was the 400 people, the research instrument was the questionnaire; the qualitative sample group was the 20 people, the research instrument was the in-depth interview form. The data analysis statistics were the frequency, percentage, mean, standard deviation, multiple regression analysis, and correlation analysis.

The research findings were: (1) the life quality of elderly in Pathum Thani Province found the overall was at high level; the descending mean were the physical aspect, the mental aspect, the social relationship aspect, and the environmental aspect respectively; (2) the management, development and social protection of the elderly in terms of the promotion, pension assistance, transformation, education, religion, information, and housing assistance affected the life quality of elderly in Pathum Thani Province at the statistical significance level of .05; and (3) should promote income, suitable and safe accommodation, both receiving useful information for the elderly, supporting suitable occupations, enabling the elderly to be self-reliant, and promoting welfare related to livelihoods for the elderly to have the good quality of life and live happily.

Keywords : Developing; Life Quality of Elderly; Social Protection.

บทนำ

สถานการณ์การสูงวัยของประชากรนับได้ว่าเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในหลากหลายประเทศทั่วโลก อันเป็นข้อบ่งชี้ได้ว่ามนุษย์ หรือประชากรทั่วโลกในหลายประเทศกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเนื่องมาจากการมีอัตราการเสียชีวิตของวัยสูงอายุที่ลดลงนั่นเอง โดยในแต่ละประเทศพบว่า การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันออกไปตามสภาพแวดล้อมของประเทศนั้น ๆ เช่น ค่านิยมของการใส่ใจดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้นของประชากรสูงวัยในประเทศ นโยบายการคุมกำเนิดของรัฐบาลแต่ละประเทศ ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทำให้คนสามารถมีอายุที่ยืนยาวมากขึ้น นอกจากนี้ยังรวมถึงค่านิยมที่เกิดขึ้นในยุคปัจจุบัน โครงการสร้างทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไปภายใต้โลกแห่งการแข่งขันซึ่งทำให้ผู้หญิงมีการแต่งงานช้า และมีปริมาณการแต่งงานลดลง จึงเป็นผลให้อัตราการเกิดลดน้อยลงไปด้วย ในขณะที่เดียวกันอัตราปริมาณของผู้สูงอายุกลับเพิ่มสูงขึ้นจึงส่งผลให้หลายประเทศทั่วโลกหันมาให้ความสนใจและความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุด้วยการออกกฎหมาย และนโยบายต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2561 : 1)



คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ระบุว่า ปี 2560 ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 11.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.1 ของประชากรทั้งหมด 65.5 ล้านคน และคาดว่าจะไม่เกิน 4 ปีข้างหน้าประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด นอกจากนี้ในต้น พ.ศ. 2560 รัฐบาลก็ได้ออกกฎหมายเพื่อสนับสนุนให้บริษัทที่ทำการว่าจ้างผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปเข้าทำงาน และให้หน่วยงานเอกชนสามารถใช้สิทธิการยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคลได้ร้อยละ 100 ของเงินที่จ่ายให้แก่ลูกจ้างสูงอายุ สำหรับบริษัทรายใหญ่ในประเทศไทยที่นำร่องการว่าจ้างผู้สูงอายุ เช่น “เทสโก้ โลตัส” ซึ่งเป็นหนึ่งในองค์กรที่ลงนามความร่วมมือกับกระทรวงแรงงานในการจ้างงานผู้สูงอายุ ผ่านโครงการ 60 ยังแจ๋ว เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุวัย 60 ปีขึ้นไป สามารถสมัครเข้าทำงานในร้านค้าของเทสโก้ โลตัส ทั้ง 2,000 สาขาทั่วประเทศได้ โดยทำการเปิดรับสมัครตั้งแต่เดือนมีนาคม 2562 เป็นต้นไป นอกจากนี้ยังมี บริษัท กลุ่มเซ็นทรัล จำกัด ที่มีนโยบายการจ้างงานผู้สูงอายุให้เพิ่มขึ้นในทุกปี โดยเริ่มต้นจากการหาตำแหน่งงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การพิจารณาให้ผู้สูงอายุทำงานในพื้นที่ที่เหมาะสม และมีการจ้างงานทั้งในแบบประจำ และพาร์ทไทม์ รวมถึงการดูแลผู้สูงอายุให้ทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานอย่างมีความสุข ปัจจุบันกลุ่มเซ็นทรัลมีการจ้างงานผู้สูงอายุจำนวน 295 คน โดยเริ่มต้นจากการต่ออายุงานหลังเกษียณในตำแหน่งต่าง ๆ อย่างพนักงานแผนกผักผลไม้ พนักงานครัว พนักงานขายแผนกเครื่องครัว พนักงานห้อง CCTV พนักงานตัดเย็บ พนักงานทำความสะอาด และพนักงานลูกค้าสัมพันธ์ ซึ่งมีทั้งพนักงานประจำและพาร์ทไทม์ ซึ่งจะได้รับอัตราค่าจ้าง สิทธิสวัสดิการ ตามตำแหน่งงานเท่ากับพนักงานปกติ อย่างเช่น ค่ารักษาพยาบาล เงินกองทุนทดแทน ตรวจสอบสุขภาพประจำปี โบนัสประจำปี/ ปรับเงินเดือนประจำปี ค่าคอมมิสชั่น สำหรับตำแหน่งพนักงานขาย และค่าจัดเรียงสินค้าตามเงื่อนไขแผนก เป็นต้น ทั้งนี้ พนักงานผู้สูงอายุที่ยังมีความประสงค์จะทำงานจะต้องมีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป สุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวร้ายแรง และมีประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องในตำแหน่งงานที่สมัคร หรือมีทักษะสำคัญอันจำเป็นต่อการพัฒนาบุคลากรรุ่นใหม่ โดยกลุ่มเซ็นทรัลมีเป้าหมายที่จะเพิ่มจำนวนการจ้างงานผู้สูงอายุให้มากขึ้น และมุ่งสร้างความเข้าใจ ทักษะคติเชิงบวกในองค์กรให้กับพนักงานปกติให้เข้าใจในตัวผู้สูงอายุ และการทำงานร่วมกับผู้สูงอายุได้ต่อไป ฯลฯ (ประชาชาติธุรกิจ, 2562) จากที่กล่าวข้างต้น สามารถกล่าวได้ว่า เมื่อรัฐบาลให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุโดยมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุอย่างมีศักยภาพด้วยการออกกฎหมายที่รองรับสิทธิผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุก็ย่อมส่งผลให้หน่วยงานเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นความสำคัญเนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ทำคุณประโยชน์ต่อสังคมมาก่อน เป็นผู้ชี้แนะในสิ่งที่เป็นประโยชน์และเป็นแบบอย่างสำคัญในการถ่ายทอดวัฒนธรรมสู่คนรุ่นหลัง ดังนั้นถ้าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตไม่ดีก็จะส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนของสังคม เริ่มตั้งแต่ครอบครัวไม่มีความสุข มีเวลาไม่พอในการดูแลเอาใจใส่ ชุมชนมีปัญหาเพราะสมาชิกในชุมชนไม่เข้มแข็ง ไม่ร่วมมือในการพัฒนาสังคมเดือดร้อนจากปัญหาครอบครัวที่ไม่มั่นคง ปัญหาผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแลและถูกทอดทิ้ง จึงเป็นต้นเหตุหนึ่งที่เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีก คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญของการมีชีวิตที่ยืนยาว การมีความสุข มีความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งประกอบไปด้วยเรื่องของด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม รวมถึงเรื่องความรู้ในอนาคตที่ผู้สูงอายุจะต้องสามารถพึ่งตนเองมากขึ้น เนื่องจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การที่ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ต้องมีการพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ในเรื่องเหล่านี้ สามารถดูแลตนเองและเป็นที่พึ่งของผู้อื่นได้ การที่ผู้สูงอายุจะพึ่งตนเองจะต้องมีการเตรียมพร้อมในทุกด้านของชีวิต หากมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นจะสามารถยืดหยุ่นและผ่านพ้นปัญหานั้นไปได้ (มาลี ปวยเสาะง, 2555 : 16) ทั้งนี้ จำนวนประชากร



สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป พบว่า ใน พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 1,522 คน แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน 301 คน และเพศหญิง 1,221 คน (การสำรวจความต้องการพัฒนาขีดความสามารถของประชากร พ.ศ. 2558-2560 จังหวัดปทุมธานี สำนักงานสถิติแห่งชาติ) ซึ่งเป็นเขตพื้นที่ที่ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย (aging society) ที่กำลังเป็นประเด็นในหลายประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญ และนำมาซึ่งความท้าทายในหลายมิติ ทั้งการลดลงของจำนวนแรงงานที่อาจส่งผลกระทบต่อขยายตัวทางเศรษฐกิจ และการวัดระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันตามปัจจัยของบุคคล

จากเหตุผลข้างต้นผู้วิจัยจึงทำการวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี เพื่อศึกษาถึงระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี และเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อวิเคราะห์การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี

สมมุติฐานการวิจัย

1. การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้แก่ (1) ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (2) ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร (3) ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอชีพที่เหมาะสม (4) ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม (5) ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย (6) ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ (7) ด้านกองทุนผู้สูงอายุ (8) ด้านการจัดนันทนาการ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี
2. การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุได้แก่ (1) มาตรการส่งเสริม (2) มาตรการป้องกัน (3) มาตรการปกป้องคุ้มครอง (4) มาตรการปรับเปลี่ยน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี

ทบทวนวรรณกรรม เอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดการวิจัย

กรมกิจการผู้สูงอายุ (2563) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยุทธศาสตร์การจัดการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2560 – 2565 ปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563) กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต มีการจัดบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ เช่น การจัดบริการรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน บริการให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ บริการสุขภาพเคลื่อนที่ออกไปให้บริการแก่ท่านถึงชุมชน มีการจัดตรวจสุขภาพประจำปี และบริการรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน



2. ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร หมายถึง จัดศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน และให้มีหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน ถึงขั้นอุดมศึกษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระบบนอกระบบ และตามอัธยาศัย และมีรายการต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุ เช่น การจัดการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในหลักสูตรต่างๆ การจัดบริการห้องสมุดเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่อง การจัดศูนย์ถ่ายทอดวัฒนธรรมท้องถิ่นประจำตำบล การได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยการเผยแพร่ ทางสื่อวิทยุโทรทัศน์หนังสือพิมพ์ การรณรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยเฉพาะเรื่องที่จำเป็นกับผู้สูงอายุ และการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนางานสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

3. ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม หมายถึง ข้อมูล คำปรึกษา ข่าวสารตลาดแรงงาน การจัดหางาน รับสมัครงาน บริการข้อมูลทางอาชีพ ตำแหน่งว่างงาน การอบรมและฝึกอาชีพ โดยมี ศูนย์กลางข้อมูลทางอาชีพและตำแหน่งงานสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ที่สำนักงานจัดหางานทุกแห่ง เช่น การส่งเสริมในด้านอาชีพเสริมที่เหมาะสมกับวัยของท่าน การสนับสนุนงบประมาณประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้าน อาชีพและภูมิปัญญาผู้สูงอายุ การจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อการช่วยเหลือแก่ท่าน การได้รับส่วนลดพิเศษในการใช้บริการสาธารณูปโภคและสาธารณูปการต่าง ๆ ของรัฐ และการจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสมแก่ท่าน

4. ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะ หมายถึง การส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรม ทางสังคมภายในชุมชน และ/หรือระหว่างชุมชน และส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการ และการถ่ายทอดภูมิปัญญา เช่น มีศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การจัดการสงเคราะห์ในการจัดงานศพตามประเพณี การดูแลจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของชุมชน การสร้างเครือข่ายกับผู้สูงอายุเพื่อคอยดูแลให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หน่วยงานภาครัฐและเอกชนรับผิดชอบช่วยเหลือ ผู้สูงอายุ มีฝึกอบรมฝีมือแรงงาน จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ท่านได้อยู่กับครอบครัวอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา และการจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ จากผู้สูงอายุ

5. ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่าง หมายถึง กรณีผู้สูงอายุที่เดือดร้อนจะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง เช่น การจัดบริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวไร้ที่พึ่ง การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม การจัดบริการบ้านพักกรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ การจัดบริการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ การประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย และมีการตรวจสอบความสะอาดรอบๆ บ้านแก่ผู้สูงอายุ

6. ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ หมายถึง ผู้สูงอายุซึ่งมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ สัญชาติไทย ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่ได้จัดให้เป็นประจำ จะได้รับการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนตลอดชีวิต เช่น การสนับสนุนงบประมาณประกอบ อาชีพสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมในด้านอาชีพเสริมที่เหมาะสมกับวัย มีเบี้ยยังชีพจากภาครัฐเพื่อนำมาใช้จ่าย และงบประมาณของภาครัฐมารองรับผู้สูงอายุที่ยากจน

7. ด้านกองทุนผู้สูงอายุ หมายถึง มีการจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อการช่วยเหลือผู้สูงอายุ การจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสม จัดตั้งทุนเพื่อกู้ยืมในการประกอบอาชีพ เช่น การจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อการช่วยเหลือผู้สูงอายุ การจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสม การจัดตั้งทุนเพื่อกู้ยืมใน



การประกอบอาชีพ บริการจากศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มีงบประมาณเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ และการให้เงินกองกลางจากภาครัฐมาส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชน

8. การจัดนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสถานที่สำหรับออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ สนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา การจัดตั้งชมรมกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้มีกิจกรรมทุกวันอาทิตย์

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากร คือ ประชาชนที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในเขตจังหวัดปทุมธานี จำนวนทั้งหมด 133,760 คน เป็นเพศชาย จำนวน 64,510 คน และเพศหญิง จำนวน 69,250 คน (ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. 2564)

กลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากเป็นวิจัยแบบผสมวิธีระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจึงมีกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มคือ (1) กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ประชาชนที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในเขตจังหวัดปทุมธานี จำนวน 400 คน โดยผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน การสุ่มตัวอย่างมีสองขั้นตอนคือ ขั้นที่ 1 สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิโดยอาศัยสัดส่วน (Proportional Stratified Sampling) ทำการเลือกตัวอย่างจากแต่ละชั้นในสัดส่วนที่แตกต่างกันซึ่งจะทำให้ได้ตัวอย่างที่เพียงพอในการสำรวจ และ ขั้นที่ 2 เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแล้วจึงสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) คือ การสุ่มตัวอย่างที่ประชากรมีโอกาสเท่าเทียมกันที่จะได้รับการคัดเลือกเป็นตัวอย่าง โดยวิธีการจับสลาก (Lottery Sampling) และ (2) กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 20 คน จำแนกเป็นผู้นำท้องถิ่น/ชุมชน 6 คน และผู้สูงอายุ 14 คน

เครื่องมือการวิจัย

การวิจัยเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถาม โดยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และจากผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย (1) การแพทย์และสาธารณสุข (2) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร (3) การประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม (4) การพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม (5) การช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย (6) การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ (7) กองทุนผู้สูงอายุ และ (8) การจัดนันทนาการ ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย (1) การส่งเสริม (2) การป้องกัน (3) การปกป้องคุ้มครอง และ(4) การปรับเปลี่ยน ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ประกอบด้วย (1) ด้านร่างกาย (2) ด้านจิตใจ (3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และ (4) ด้านสิ่งแวดล้อม



แบบสอบถามที่เป็นมาตราส่วน (rating scale) จะเป็นข้อความที่ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นโดยจำแนกออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับการบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/ การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ/ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	คะแนนเชิง บวก	คะแนนเชิง ลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

กำหนดหลักเกณฑ์วัดคะแนนเฉลี่ยของระดับการบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ/ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี และความหมายจากแบบสอบถามที่วัดได้ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (1) ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ/ คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุด (2) ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ/ คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก (3) ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ/ คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (4) ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ/ คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับน้อย (5) ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ/ คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยทั่วไปนิยมใช้สัญลักษณ์ (r) แทนสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของกลุ่มการบอกระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์ จะใช้ตัวเลขของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเข้าใกล้ -1 หรือ +1 หมายถึง ระดับความสัมพันธ์สูง ในขณะที่ค่าเข้าใกล้ 0 หมายถึง ระดับความสัมพันธ์ต่ำ สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยทั่วไปอาจใช้เกณฑ์ดังนี้ (Hinkle D, E, 1998 : 118) ระดับของความสัมพันธ์ถ้า (1) r เท่ากับ 0.90 – 1.00 แปลว่า ระดับความสัมพันธ์สูงมาก (2) r เท่ากับ 0.70 – 0.90 แปลว่า ระดับความสัมพันธ์สูง (3) r เท่ากับ 0.50 – 0.70 แปลว่า ระดับความสัมพันธ์ปานกลาง (4) r เท่ากับ 0.30 – 0.50 แปลว่า ระดับความสัมพันธ์ต่ำ และ (5) r เท่ากับ 0.00 – 0.30 แปลว่า ระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ดังขั้นตอนต่อไปนี้ ขั้นที่ 1 ขออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยปทุมธานี เพื่อนำไปขอเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นที่ 2 นำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการขอเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นที่ 3 ดำเนินการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง เพื่อป้องกันข้อมูลคาดเคลื่อน และผู้ศึกษาได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาอย่างครบถ้วน สมบูรณ์ทุกฉบับ และขั้นที่ 4 นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามไปทำการวิเคราะห์หาข้อมูลต่อไป



การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์เชิงปริมาณ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจนครบ จำนวน 400 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้ค่าสถิติ และนำข้อมูลมาแจกแจงตามประเด็นต่างๆ

2. การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 20 คน จำแนกเป็น ผู้นำท้องถิ่น/ชุมชน 6 คน ผู้สูงอายุ 14 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตระหว่างการสัมภาษณ์ การจดบันทึก การจัดข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ ตามประเด็นที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำมาเป็นข้อมูลเพื่อสนับสนุนผลการวิจัยต่อไป

3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย (1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ($\bar{X}$) (4) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) และ (2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis: MRA) และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

ผลการวิจัย

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 57.50 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 42.50 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 60-65 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.25 รองลงมา ได้แก่ อายุ 66-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.25 และน้อยที่สุด คือ ตั้งแต่ 71 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 14.50 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 30.25 รองลงมา ได้แก่ ไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 20.25 และน้อยที่สุด คือ ปวช. / ปวส. / อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 14.75 มีอาชีพรับราชการ คิดเป็นร้อยละ 24.25 รองลงมา ได้แก่ ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 22.50 และน้อยที่สุด คือ ไม่ได้ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 17.00 มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 39.25 รองลงมา ได้แก่ สมรสอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 23.75 และน้อยที่สุด คือ หย่า/หม้าย คิดเป็นร้อยละ 16.75

2. วิเคราะห์การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมาก 5 ด้าน และปานกลาง 3 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร รองลงมา ได้แก่ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ด้านการจัดนันทนาการ ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านกองทุนผู้สูงอายุ

2.1 การแพทย์และสาธารณสุข โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขมีการจัดให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุ รองลงมา ได้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อสม. อนามัย ในพื้นที่ที่ท่านอาศัยอยู่ มีบริการด้านกายภาพบำบัดให้กับผู้สูงอายุ และท่านสามารถทำงานได้ปกติโดยไม่ต้องพึ่งยารักษาโรคต่างๆ หรือการเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ ท่านออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีการให้บริการให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้ที่ดูแลท่าน



2.2 การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมศาสนกิจตามศาสนาที่ท่านนับถือ รองลงมา ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดศูนย์ถ่ายทอดวัฒนธรรมท้องถิ่นประจำตำบล และภายในชุมชนของท่านมีการให้ความรู้ที่เหมาะสมโดยการเผยแพร่ ทางสื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดบริการห้องสมุดเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่อง

2.3 การประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมาก 4 ข้อ ระดับปานกลาง 2 ข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ งานและอาชีพที่ท่านปฏิบัติเป็นที่ยอมรับของทุกคน ไม่เป็นที่ถูกแบ่งแยก รองลงมา ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดให้มีการจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสมแก่ท่าน และมีสิทธิในการได้รับส่วนลดพิเศษในการใช้บริการสาธารณูปโภคและสาธารณูปการต่าง ๆ ของรัฐ และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านประสบผลสำเร็จในด้านการทำงานที่ท่านตั้งเป้าหมายไว้ก่อนเข้าสู่ช่วงสงวีย

2.4 การพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมาก 2 ข้อ ระดับปานกลาง 3 ข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ รองลงมา ได้แก่ ชุมชนของท่านจัดกิจกรรมเชิดชูผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างที่ดีของสังคม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดอาสาสมัครมาดูแลผู้สูงอายุของชุมชน และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดการสงเคราะห์ในการจัดงานศพผู้สูงอายุที่ไร้ญาติพี่น้อง

2.5 การช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 2 ข้อ ระดับปานกลาง 3 ข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ มีการจัดให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย รองลงมา ได้แก่ ภายในชุมชนของท่านได้รับการพัฒนาทางด้านต่างๆ เช่น คมนาคม ไฟฟ้า ประปา เป็นต้น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดเทศบาลมาตรวจสอบความสะอาดรอบๆ บ้านท่านและอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านสามารถกู้ยืมเงินทุนดอกเบี้ยต่ำเพื่อนำมาสร้างหรือปรับปรุงที่อยู่อาศัยและระบบสาธารณูปโภค ที่จัดทำไว้สำหรับผู้สูงอายุ

2.6 การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ข้อ ปานกลาง 2 ข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดให้มีงบประมาณเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ รองลงมา ได้แก่ ท่านต้องการได้รับคำแนะนำ ปรีกษาให้ความรู้ หรือบริการ ด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันและรักษาความปลอดภัยในสิทธิ และสวัสดิการ และท่านมีรายได้หลักมาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือสวัสดิการอื่นๆ และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านสามารถเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนที่เข้าร่วมโครงการในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทุกเมื่อ

2.7 กองทุนผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับปานกลางทุกข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ ท่านได้รับการยกเว้นค่าโดยสารวันผู้สูงอายุแห่งชาติ ในวันที่ 13 เมษายน ของทุกปี รองลงมา ได้แก่ ท่านได้รับการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ เช่น พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติ อุทยานแห่งชาติ อุทยานประวัติศาสตร์ เป็นต้น และชุมชนของท่านมีการส่งเสริมสนับสนุน และประสานความร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานส่งเสริม



และพัฒนาศักยภาพ และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ หมู่บ้านของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่างๆ ในการทำกิจกรรมสันตนาการในเวลาว่าง

2.8 การจัดนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 2 ข้อ ปานกลาง 2 ข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ มีการจัดให้เทศบาลจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ท่านได้อยู่กับครอบครัวอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา รองลงมา ได้แก่ ท่านได้รับการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการ สาธารณะอื่น และท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้รับความช่วยเหลือจากการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย

3. วิเคราะห์การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน และปานกลาง 1 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ มาตรการป้องกัน รองลงมา ได้แก่ มาตรการปรับเปลี่ยน มาตรการส่งเสริม และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มาตรการปกป้องคุ้มครอง โดยสามารถสรุปได้ ดังนี้

3.1 การส่งเสริมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ข้อ ปานกลาง 1 ข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ ผู้นำชุมชนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำเพื่อลดปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคม รองลงมา ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายในชุมชนของท่านมีความพร้อมด้านสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัย และมีความเหมาะสม และท่านได้รับการดูแลด้านการศึกษาตลอดชีพ เพื่อให้ท่านสามารถได้เรียนรู้ตามหลักสูตรต่าง ๆ และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ชุมชนของท่านมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอาชีพและใส่ใจปัญหาความยากจน

3.2 การป้องกัน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ มีสิทธิในการได้รับส่วนลดพิเศษในการใช้บริการสาธารณูปโภคและสาธารณูปการต่าง ๆ ของรัฐ รองลงมา ได้แก่ ผู้นำชุมชนใส่ใจผู้สูงอายุมองเห็นถึงปัญหาการขาดแคลนสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีบำนาญ บำนาญ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดให้มีการจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสมแก่ท่าน และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ภายในชุมชนมีการนำเงินมาจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านการรักษาพยาบาล

3.3 การปกป้องคุ้มครอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ มีการจัดบริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวไร้ที่พึ่ง รองลงมา ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดให้มีการจัดตั้งชมรมกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดให้มีเงินกองกลางจากภาครัฐมาส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชน และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีการจัดให้มีการจัดบริการบ้านพักกรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ

3.4 การปรับเปลี่ยน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ข้อ ปานกลาง 1 ข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย 3 อันดับแรก คือ ชุมชนของท่านมีการรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงความจำเป็นในการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ รองลงมา ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดการสงเคราะห์ในการจัดงานศพผู้สูงอายุที่ไร้ญาติพี่น้อง ท่านเข้าร่วมการส่งเสริมการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อทำความเข้าใจในแต่ละช่วงอายุ และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ภายในชุมชนมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกัน ทำให้สานสัมพันธ์กันมากขึ้นและไม่เกิดการแบ่งชนชั้น



4. วิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานีในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ปานกลาง 1 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านร่างกาย รองลงมา ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม โดยสามารถสรุปได้ ดังนี้

4.1 ร่างกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ท่านมีกำลังเพียงพอมากน้อยแค่ไหนที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวัน ให้สำเร็จลุล่วงทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน รองลงมา ได้แก่ ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ ท่านคิดว่าความสามารถทางด้านร่างกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันต่างๆของท่านดีเพียงใด และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านสนใจการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

4.2 จิตใจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ท่านไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ หรือถูกทำร้ายจิตใจจากบุคคลอื่น รองลงมา ได้แก่ ท่านมีความเชื่อว่าท่านสามารถดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างเต็มที่กับความสามารถทางร่างกายของท่าน ท่านรู้สึกพึงพอใจที่ได้เห็นบุคคลในครอบครัวของท่านมีความสุข และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตด้านร่างกายและจิตใจในการดำเนินชีวิต

4.3 ความสัมพันธ์ทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือปัจจุบันท่านยังมีความต้องการได้รับการอบรมอาชีพ เสริมเพื่อสร้างรายได้ รองลงมา ได้แก่ ท่านรับรู้ว่าคุณเป็นที่ยอมรับนับถือของคนอื่นมากน้อยเพียงใด ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านสามารถปรับสภาพตนเองให้เข้ากับสภาพสังคมภายในชุมชนได้เป็นอย่างดี

4.4 สิ่งแวดล้อม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ชุมชนของท่านมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของสวนสาธารณะ ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี รองลงมา ได้แก่ ท่านสามารถใช้ประโยชน์และเข้าถึงระบบ สาธารณูปโภคในชุมชน เช่น ไฟฟ้า ประปา ถนน สภาพบ้านของท่าน มีอากาศถ่ายเท มีแสงสว่างเพียงพอ สะดวก ความเป็นส่วนตัว และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านสามารถปรับสภาพตนเองให้เข้ากับสภาพสังคมภายในชุมชนได้เป็นอย่างดี

5. ผลการทดสอบสมมติฐาน การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริม การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ การแปรเปลี่ยน การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร และการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ในจังหวัดปทุมธานี มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ คือ $\hat{Y} = 2.532 + 0.239(\text{การส่งเสริม}) + 0.147(\text{การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ}) + 0.126(\text{การแปรเปลี่ยน}) + 0.113(\text{การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร}) + 0.107(\text{การช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย})$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐานคือ $\hat{Z} = 0.141(\text{การส่งเสริม}) + 0.081(\text{การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ}) + 0.067(\text{การแปรเปลี่ยน}) + 0.064(\text{การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร}) + 0.053(\text{การช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย})$

6. สรุปผลการสัมภาษณ์ ดังนี้ (1)การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า การช่วยเหลือด้านที่พักอาศัยแก่ผู้สูงอายุนั้นเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐาน ควรมีการการดำเนินงานอย่างโปร่งใส ทำให้ระบบการพิจารณา



การช่วยเหลือของท้องถิ่นมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับของประชาชนในพื้นที่ และการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกได้ว่าตนเองได้รับผลประโยชน์จากสังคม หน่วยงานในท้องถิ่นควรส่งเสริมนโยบายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุให้มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน และ (2) การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า การมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้จากการเรียนรู้ทักษะการประกอบอาชีพ การดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การได้รับสิทธิการดูแลให้เข้ารับการรักษายาบาลรวดเร็วขึ้น ซึ่งจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตในสังคมที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี ได้รับการบริการที่ดีจากแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการส่งเสริมการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างตระหนักต่อคุณค่าของผู้สูงอายุในฐานะผู้สร้างประโยชน์ต่อสังคมในอดีต มีการให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยในการดำรงชีวิต และการเข้าถึงกระบวนการช่วยเหลือต่าง ๆ อย่างยุติธรรม ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยในชีวิต

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลจากการศึกษาพบว่า การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมาก 5 ด้าน และปานกลาง 3 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร รองลงมา ได้แก่ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ด้านการจัดนันทนาการ ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านกองทุนผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานแนวคิดของ กรมกิจการผู้สูงอายุ (2563) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยุทธศาสตร์การจัดการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2560 – 2565 ปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563) กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ 1. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต มีการจัดบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ เช่น การจัดบริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน บริการให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ บริการสุขภาพเคลื่อนที่ออกไปให้บริการแก่ท่านถึงชุมชน มีการจัดตรวจสุขภาพประจำปี บริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน 2.ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร หมายถึง จัดศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน และให้มีหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน ถึงขั้นอุดมศึกษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัย และมีรายการต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุ เช่น การจัดการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในหลักสูตรต่างๆ การจัดบริการห้องสมุดเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่อง การจัดศูนย์ถ่ายทอดวัฒนธรรมท้องถิ่นประจำตำบล การได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยการเผยแพร่ทางสื่อวิทยุโทรทัศน์หนังสือพิมพ์ การรณรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนางานสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม หมายถึง ข้อมูล คำปรึกษา ข่าวดารตลาดแรงงาน การจัดหางาน รับสมัครงาน บริการข้อมูลทางอาชีพ ตำแหน่งว่างงาน การอบรมและฝึกอาชีพ โดยมี ศูนย์กลางข้อมูลทางอาชีพและตำแหน่งงานสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ที่สำนักงานจัดหางานทุกแห่ง เช่น การส่งเสริมในด้านอาชีพเสริมที่เหมาะสมกับวัยของท่าน การสนับสนุนงบประมาณประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้าน อาชีพและภูมิปัญญาผู้สูงอายุการจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือแก่ท่าน การได้รับส่วนลดพิเศษในการใช้บริการสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ



ต่าง ๆ ของรัฐ การจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสมแก่ท่าน 4.ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะ หมายถึง การส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรม ทางสังคมภายในชุมชน และ/หรือระหว่างชุมชน และส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการ และการถ่ายทอดภูมิปัญญา เช่น มีศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การจัดการสงเคราะห์ในการจัดงานศพตามประเพณี การดูแลจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของชุมชน การสร้างเครือข่ายกับผู้สูงอายุเพื่อคอยดูแลให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หน่วยงานภาครัฐและเอกชน รับผิดชอบช่วยเหลือ ผู้สูงอายุ มีฝึกอบรมฝีมือแรงงาน จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ท่านได้อยู่กับครอบครัวอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา การจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ จากผู้สูงอายุ 5. ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่าง หมายถึง กรณีผู้สูงอายุที่เดือดร้อนจะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขการ ค้ำครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็น อย่างทั่วถึง เช่น การจัดบริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ไร้ที่พึ่ง การปรับปรุงที่อยู่อาศัย ให้เหมาะสม การจัดบริการบ้านพักกรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ การจัดบริการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ การ ประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย มีการตรวจสอบความสะอาดรอบๆ บ้านแก่ ผู้สูงอายุ 6. ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ หมายถึง ผู้สูงอายุซึ่งมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ สัญชาติไทย ไม่ เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น (อปท.) ที่ได้จัดให้อย่างเป็นประจำ จะได้รับการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนตลอดชีวิต เช่น การสนับสนุนงบประมาณประกอบ อาชีพสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมในด้านอาชีพเสริมที่เหมาะสมกับวัย มี เบี้ยยังชีพจากภาครัฐเพื่อนำมาใช้จ่าย งบประมาณของภาครัฐมารองรับผู้สูงอายุที่ยากจน 7.ด้านกองทุน ผู้สูงอายุ หมายถึง มีการจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ การจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบ อาชีพที่เหมาะสม จัดตั้งทุนเพื่อกู้ยืมในการประกอบอาชีพ เช่น การจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือ ผู้สูงอายุ การจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสม การจัดตั้งทุนเพื่อกู้ยืมในการประกอบอาชีพ บริการจากศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มีงบประมาณเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ การให้เงินกองกลางจาก ภาครัฐมาส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชน 8.การจัดนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสถานที่สำหรับออกกำลังกาย และพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ สนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา การจัดตั้ง ชมรมกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้มีกิจกรรมทุกวันอาทิตย์ได้สามารถอภิปรายเป็นรายด้าน ดังนี้

1.1 การแพทย์และสาธารณสุข โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขมีการจัดให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ วิจัยของ ปทุมรัตน์ รัตนธาร (2550) ที่พบว่า โดยรวมมีความต้องการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขอยู่ใน ระดับมากทุกๆ ด้าน

1.2 การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า ท่านได้เข้าร่วม กิจกรรมศาสนกิจตามศาสนาที่ท่านนับถือ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ วรัชญา ทิพย์มัลย์ (2562) พบว่า กลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่นิยมใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ประเภท เฟสบุ๊ค (Facebook) โดยใช้ผ่านโทรศัพท์มือถือ มี จุดประสงค์ในการใช้บริการเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อติดต่อเพื่อนเก่า/ครอบครัว โดยใช้ในช่วงกลางวัน เวลา 11.01-15.00 น. ความถี่น้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์และเข้าใช้ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิ ของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุ ผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ แต่สัดส่วนไม่ต่างจากผู้ที่ไม่เคยรับรู้เล็กน้อย และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดต้องการรับรู้



ข้อมูลข่าวสารจากเพื่อน/คนรู้จัก มาก ระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้สิทธิด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพมากที่สุด ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์การเข้าถึงเครือข่ายสังคมออนไลน์ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์

1.3 การประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า งานและอาชีพที่ท่านปฏิบัติเป็นที่ยอมรับของทุกคน ไม่เป็นที่ถูกแบ่งแยก ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ วิจิษณา หุตานนท์ (2560) พบว่า ความเชื่อมโยงระหว่างการพัฒนาทักษะอาชีพผู้สูงอายุในลักษณะเหตุและผลระหว่าง 5 องค์ประกอบ คือ 1. ด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตน การเห็นประโยชน์และทัศนคติ อยู่ในระดับมาก 2. ด้านการประกอบอาชีพ การฝึกอบรมด้านวิธีการฝึกอบรมอาชีพที่เหมาะสม ครูผู้สอนและเนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการ อยู่ในระดับปานกลาง 3. ด้านสภาพแวดล้อมของการฝึกอบรม ได้แก่ การสนับสนุนด้านเทคโนโลยีโอกาสการรวมกลุ่ม และแหล่งทุนสนับสนุน อยู่ในระดับปานกลาง 4. ด้านแรงจูงใจส่วนบุคคล ได้แก่ การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน การเห็นตนเองมีคุณค่าและการสร้างโอกาสเพื่อเพิ่มรายได้ อยู่ในระดับมาก 5. ด้านการพัฒนาทักษะอาชีพผู้สูงอายุ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมการใช้ทักษะในการประกอบอาชีพและการใช้ความรู้ในการประกอบอาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเป็นกรอบแนวคิดสำหรับการทำวิจัยเพื่อนำโมเดลโครงสร้างไปสู่การศึกษาเชิงประจักษ์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรเพื่อหาว่าหน้าที่ขององค์ประกอบ ซึ่งเป็นการเพิ่มองค์ความรู้ในศาสตร์ด้านการอาชีวศึกษาและการพัฒนาทักษะอาชีพผู้สูงอายุต่อไป

1.4 การพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ อรพิน ปิยะสกุลเกียรติ (2561) ที่พบว่า กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนมาจากการดำเนินงานระหว่างภาคประชาชนและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันคิดพัฒนากิจกรรม ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนจากการส่งเสริมขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าแคและการตระหนักของผู้สูงอายุ โดยนำวัฒนธรรมท้องถิ่นมาสร้างจุดร่วมในการรวมพลังชุมชนอย่างเข้มแข็ง ใช้หลักการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยอาศัยจิตสำนึกรับผิดชอบต่อส่วนรวมของอาสาสมัครที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน

1.5 การช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า มีการจัดให้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ ดวงกมล ภูวนล (2557) พบว่า องค์ประกอบช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย และการเป็นเมืองผู้สูงอายุอยู่สบาย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ประกอบด้วย 1) ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ 2) ด้านสังคม ได้แก่ ด้านสิทธิของผู้สูงอายุ/สิทธิการเป็นพลเมือง ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาตามระบอบประชาธิปไตย ด้านเศรษฐกิจ ด้านบริการสุขภาพ ด้านบริการสาธารณะ ด้านการออกแบบแนวนโยบายสำหรับผู้สูงอายุด้านความปลอดภัย ด้านการสนับสนุนทางสังคม และด้านการเป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม/เครือข่าย

1.6 การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดให้มีงบประมาณเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ



ผลการวิจัยของ พรพรม ไชยชัยภูมิ (2554) ที่พบว่าผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลโนนไทย ได้รับสวัสดิการการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพอย่างทั่วถึง แต่ต้องการให้เพิ่มวงเงินเบี้ยยังชีพ เป็นเดือนละ 1,000 บาทความต้องการอื่นที่สำคัญ คือ ต้องการพัฒนาตนเองและต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และต้องการการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย ต้องการให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน ข้อเสนอแนะจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือเทศบาลตำบลโนนไทยควรจัดให้มีศูนย์บริการชุมชนอเนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุจัดให้มีบุคลากรของเทศบาลที่รับผิดชอบด้านผู้สูงอายุ รวมทั้งการส่งเสริมให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส). และสนับสนุนให้มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน

1.7 กองทุนผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า ท่านได้รับการยกเว้นค่าโดยสารวันผู้สูงอายุแห่งชาติ ในวันที่ 13 เมษายน ของทุกปี ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ พรพรม ไชยชัยภูมิ (2554) ที่พบว่าผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลโนนไทย ได้รับสวัสดิการการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพอย่างทั่วถึง แต่ต้องการให้เพิ่มวงเงินเบี้ยยังชีพ เป็นเดือนละ 1,000 บาทความต้องการอื่นที่สำคัญ คือ ต้องการพัฒนาตนเองและต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และต้องการการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย ต้องการให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน ข้อเสนอแนะจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือเทศบาลตำบลโนนไทยควรจัดให้มีศูนย์บริการชุมชนอเนกประสงค์แก่ผู้สูงอายุจัดให้มีบุคลากรของเทศบาลที่รับผิดชอบด้านผู้สูงอายุ รวมทั้งการส่งเสริมให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส). และสนับสนุนให้มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน

1.8 การจัดนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ท่านได้อยู่กับครอบครัวอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ กรมกิจการผู้สูงอายุ (2563) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยุทธศาสตร์การจัดการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2560 – 2565 ปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563) กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ 1. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต มีการจัดบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ เช่น การจัดบริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน บริการให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ บริการสุขภาพเคลื่อนที่ออกไปให้บริการแก่ท่านถึงชุมชน มีการจัดตรวจสุขภาพประจำปี บริการรถรับส่งผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน 2. ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร หมายถึง จัดศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน และให้มีหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน ถึงขั้นอุดมศึกษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัย และมีรายการต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุ เช่น การจัดการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในหลักสูตรต่างๆ การจัดบริการห้องสมุดเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่อง การจัดศูนย์ถ่ายทอดวัฒนธรรมท้องถิ่นประจำตำบล การได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยการเผยแพร่ ทางสื่อวิทยุโทรทัศน์หนังสือพิมพ์ การรณรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ การได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนางานสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม หมายถึง ข้อมูล คำปรึกษา ข่าวสารตลาดแรงงาน การจัดหางาน รับสมัครงาน บริการข้อมูลทางอาชีพ ตำแหน่งว่างงาน การอบรมและฝึกอาชีพ โดยมี ศูนย์กลางข้อมูลทางอาชีพและตำแหน่งงานสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ที่สำนักงานจัดหางานทุกแห่ง เช่น การส่งเสริมในด้านอาชีพเสริมที่เหมาะสมกับวัยของท่าน การสนับสนุนงบประมาณประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ด้าน อาชีพและภูมิปัญญาผู้สูงอายุการจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือแก่ท่าน การได้รับส่วนลดพิเศษในการใช้บริการ



สาธารณูปโภคและสาธารณูปการต่างๆ ของรัฐ การจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสมแก่ท่าน 4. ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะ หมายถึง การส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรม ทางสังคมภายในชุมชน และ/หรือระหว่างชุมชน และส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการ และการถ่ายทอดภูมิปัญญา เช่น มีศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การจัดการสงเคราะห์ในการจัดงานศพตามประเพณี การดูแลจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของชุมชน การสร้างเครือข่ายกับผู้สูงอายุเพื่อคอยดูแลให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หน่วยงานภาครัฐและเอกชนรับผิดชอบช่วยเหลือ ผู้สูงอายุ มีฝึกอบรมฝีมือแรงงาน จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ท่านได้อยู่กับครอบครัวอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา การจัดให้มีสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ จากผู้สูงอายุ 5. ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่าง หมายถึง กรณีผู้สูงอายุที่เดือดร้อนจะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง เช่น การจัดบริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ไร้ที่พึ่ง การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม การจัดบริการบ้านพักกรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ การจัดบริการซ่อมแซมบ้านพักผู้สูงอายุ การประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย มีการตรวจสอบความสะอาดรอบๆ บ้านแก่ผู้สูงอายุ 6. ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ หมายถึง ผู้สูงอายุซึ่งมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ สัญชาติไทย ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่ได้จัดให้อย่างเป็นประจำ จะได้รับการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนตลอดชีวิต เช่น การสนับสนุนงบประมาณประกอบ อาชีพสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมในด้านอาชีพเสริมที่เหมาะสมกับวัย มีเบี้ยยังชีพจากภาครัฐเพื่อนำมาใช้จ่าย งบประมาณของภาครัฐมารองรับผู้สูงอายุที่ยากจน 7.ด้านกองทุนผู้สูงอายุ หมายถึง มีการจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ การจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสม จัดตั้งทุนเพื่อกู้ยืมในการประกอบอาชีพ เช่น การจัดตั้งกองทุนชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ การจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสม การจัดตั้งทุนเพื่อกู้ยืมในการประกอบอาชีพ บริการจากศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มีงบประมาณเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ การให้เงินกองกลางจากภาครัฐมาส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชน 8.การจัดนันทนาการแก่ผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสถานที่สำหรับออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ สนับสนุนกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา การจัดตั้งชมรมกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้มีกิจกรรมทุกวันอาทิตย์

2. การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน และปานกลาง 1 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ มาตรการป้องกัน รองลงมา ได้แก่ มาตรการแปรเปลี่ยน มาตรการส่งเสริม และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มาตรการปกป้องคุ้มครอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Sabates-Wheeler and Waite (2003 : 71) ได้ให้ความหมายการคุ้มครอง ทางสังคมไว้ว่า การคุ้มครองทางสังคม คือ การลดภาวะความเปราะบาง และการจัดการความเสี่ยงให้กับบุคคลที่มีรายได้น้อย เราสามารถแบ่ง แนวคิดการคุ้มครองทางสังคมเป็นมาตรการ 4 ระดับ ได้แก่ 1) มาตรการส่งเสริม (promotion measures) มุ่งส่งเสริมการ เพิ่มรายได้ที่แท้จริงและส่งเสริมความสามารถของบุคคล โดยอาจใช้ มาตรการทางด้านเศรษฐศาสตร์มหภาค และมาตรการจากสถาบันและ ภาคส่วนอื่นเพื่อช่วยลดปัญหาความยากจน มาตรการเหล่านี้ได้แก่ การ พัฒนาการศึกษาระดับพื้นฐาน เรื่องของระบบการเงินระดับฐานราก (microfinance) การลดปัญหาโรคติดต่อ รวมไปถึงการอำนวยความสะดวกให้เข้าถึงที่ดิน และการดูแลเรื่องสุขอนามัย 2) มาตรการป้องกัน (preventive measures) เพื่อป้องกันภาวะการณขาดแคลนให้กับ



กลุ่มบุคคล โดยผ่านการจัดเตรียมการประกันสังคมทั้งที่เป็นของภาครัฐและไม่ใช่ของภาครัฐ ที่เห็นได้ชัดจากมาตรการนี้ ก็คือ ระบบประกันสังคม ที่มีในเรื่องของเงินบำเหน็จ บำนาญ การประกันสังคมด้านสุขภาพ ผลประโยชน์ในการตั้งครุฑและการคลอดบุตร และการประกันการว่างงาน โดยนำเงินมาจากกองทุนที่เก็บเงินสมทบจากนายจ้าง ลูกจ้าง และภาครัฐมาจ่ายผลประโยชน์ 3) มาตรการปกป้องคุ้มครอง (protective measures) เป็นมาตรการที่ช่วยเหลือกลุ่มบุคคลที่มาตรการการส่งเสริมและมาตรการการป้องกันไม่สามารถครอบคลุมถึง มาตรการปกป้องคุ้มครองได้แก่ เงินโอนช่วยเหลือ เงินบริจาค การช่วยเหลือทางกฎหมาย การให้คำปรึกษา การให้ที่พัก และการช่วยเหลือทางสังคมต่างๆ เป็นต้น 4) มาตรการการเปลี่ยนแปลง (transformative measures) ซึ่งมุ่งในการปรับเปลี่ยนอำนาจต่อรองของบุคคลและกลุ่มบุคคลในสังคม เพื่อสร้างคามยุติธรรมให้เกิดขึ้น กลุ่มบุคคลจะได้รับการปกป้องจากความเสี่ยงทางสังคมเช่นเรื่องของการแบ่งแยกและการละเมิด มาตรการการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ขยายแนวคิดการคุ้มครองทางสังคมไปสู่การคำนึงถึง ความยุติธรรม การเพิ่มพลังอำนาจให้กับกลุ่มบุคคล และการคำนึงถึง สิทธิทางสังคม ซึ่งเรื่องเหล่านี้เป็นการให้การคุ้มครองทางสังคมมากไปกว่าเรื่องถ่ายโอนรายได้หรือการประกันสังคม สามารถอภิปรายเป็นรายด้าน ดังนี้

2.1 การส่งเสริม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า ผู้นำชุมชนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำเพื่อลดปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ สุรจิตต์ วุฒิการณ์และคณะ (2558) ที่พบว่า ตัวแปรทั้ง 4 ประกอบด้วย คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ .05 และเมื่อศึกษาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและปัจจัยนำ มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด ($r = .582^{**}$ มีค่าใกล้เคียงกับ 1) และสัมพันธ์ในทางบวก 3. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ตัวแปรซึ่งเป็นปัจจัยทั้ง 4 ด้าน คือ ตัวแปรปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ร้อยละ 46.60และผลการศึกษายัง พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ตัวแปรปัจจัยนำ รองลงมา คือ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมตามลำดับ ส่วนตัวแปรปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลไม่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

2.2 การป้องกัน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า มีสิทธิในการได้รับส่วนลดพิเศษในการใช้บริการสาธารณสุขและบริการสุขภาพของรัฐ ซึ่งสอดคล้องกับงานแนวคิดของ Sabates-Wheeler and Waite (2003 : 71) ได้ให้ความหมายการคุ้มครอง ทางสังคมไว้ว่า การคุ้มครองทางสังคม คือ การลดภาวะความเปราะบาง และการจัดการความเสี่ยงให้กับบุคคลที่มีรายได้น้อย เราสามารถแบ่ง แนวคิดการคุ้มครองทางสังคมเป็นมาตรการ 4 ระดับ ได้แก่ 1) มาตรการส่งเสริม (promotive measures) มุ่งส่งเสริมการเพิ่มรายได้ที่แท้จริงและส่งเสริมความสามารถของบุคคล โดยอาจใช้ มาตรการทางด้านเศรษฐศาสตร์มหภาค และมาตรการจากสถาบันและ ภาคส่วนอื่นเพื่อช่วยลดปัญหาความยากจน มาตรการเหล่านี้ได้แก่ การ พัฒนาการศึกษาขั้นพื้นฐาน เรื่องของระบบการเงินระดับฐานราก (microfinance) การลดปัญหาโรคติดต่อ รวมไปถึงการอำนวยความสะดวกให้เข้าถึงที่ดิน และการดูแลเรื่องสุขอนามัย 2) มาตรการป้องกัน (preventive measures) เพื่อป้องกันภาวะการณ์ขาดแคลนให้กับกลุ่มบุคคล โดยผ่านการจัดเตรียมการประกันสังคมทั้งที่เป็นของภาครัฐและไม่ใช่ของภาครัฐ ที่เห็นได้ชัดจากมาตรการนี้ ก็คือ ระบบประกันสังคม ที่มีในเรื่องของเงินบำเหน็จ บำนาญ การประกันสังคมด้านสุขภาพ ผลประโยชน์ในการตั้งครุฑและการคลอดบุตร และการประกันการว่างงาน โดยนำเงินมาจากกองทุนที่เก็บเงินสมทบจากนายจ้าง ลูกจ้าง และภาครัฐมาจ่ายผลประโยชน์ 3) มาตรการปกป้องคุ้มครอง (protective measures) เป็นมาตรการที่ช่วยเหลือกลุ่มบุคคลที่มาตรการการส่งเสริมและมาตรการการป้องกันไม่สามารถครอบคลุมถึง มาตรการปกป้องคุ้มครองได้แก่ เงินโอนช่วยเหลือ เงินบริจาค การช่วยเหลือทางกฎหมาย การให้คำปรึกษา การให้ที่พัก และการช่วยเหลือทาง



สังคมต่างๆ เป็นต้น 4) มาตรการการแปรเปลี่ยน (transformative measures) ซึ่งมุ่งในการปรับเปลี่ยนอำนาจต่อรองของบุคคลและกลุ่มบุคคลในสังคม เพื่อสร้างความยุติธรรมให้เกิดขึ้น กลุ่มบุคคลจะได้รับการปกป้องจากความเสี่ยงทางสังคมเช่นเรื่องของการแบ่งแยกและการละเมิด มาตรการการแปรเปลี่ยนนี้ได้ขยายแนวคิดการคุ้มครองทางสังคมไปสู่การคำนึงถึง ความยุติธรรม การเพิ่มพลังอำนาจให้กับกลุ่มบุคคล และการคำนึงถึง สิทธิทางสังคม ซึ่งเรื่องเหล่านี้เป็นการให้การคุ้มครองทางสังคมมากไปกว่าเรื่องถ่ายโอนรายได้หรือการประกันสังคม

2.3 การปกป้องคุ้มครอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พบว่า มีการจัดบริการครอบครัวอุปการะสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวไร้ที่พึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Thomopoulou et al. (2010) ที่พบว่า ระดับความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหวของผู้สูงอายุเพศหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชาย และ ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสซึ่งมีการติดต่อลูกหลานจะมีความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหวน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหย่าร้างและผู้สูงอายุที่มีสถานภาพเป็นม่าย นอกจากนี้ยังพบอีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีสถานภาพเป็นม่ายจะมีเจ็บปวดทางจิตใจในเรื่องความโดดเดี่ยวหรือว้าเหวจากการสูญเสียคนที่รักอย่างเห็นได้ชัด

2.4 ด้านมาตรการแปรเปลี่ยน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า องค์กรมีกระบวนการตัดสินใจโดยใช้เสียงส่วนมากเป็นพื้นฐาน ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ สิงหา จันทริยวงษ์ (2551) ที่พบว่า การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท ซึ่งได้จากการสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุในชนบททุกด้านเป็นฐานข้อมูลได้รูปแบบซึ่งประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การพัฒนา 5 ด้าน คือ การเตรียมความพร้อม การส่งเสริมโดยครอบครัว ระบบคุ้มครองสวัสดิการโดยครอบครัว การพัฒนาบุคลากรด้านครอบครัว การจัดการความรู้ และการวิจัยโดยครอบครัว ซึ่งรูปแบบดังกล่าวนี้ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านสูงอายุและครอบครัว รวมทั้งได้รับการยอมรับและความพึงพอใจ จากกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุและผู้นำชุมชน อยู่ในเกณฑ์ดี สรุปโดยภาพรวมรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชนบทเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดำรงคุณค่าแห่งปูนียบุคคลของสังคมอย่างยั่งยืนสืบไป

3. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ปานกลาง 1 ด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านร่างกาย รองลงมาได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และอันดับที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ เกวลิน มะลิ และ กนกพร เพียรประเสริฐ (2557) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตพื้นที่อุตสาหกรรมแหลมฉบังอยู่ในระดับ ปานกลางโดยพิจารณาจากเกณฑ์การชี้วัดที่ใช้ในการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ประกอบด้วย มาตรฐานคุณภาพชีวิตด้านความจำเป็นพื้นฐาน ด้านชีวิตความเป็นอยู่ ด้านโอกาสในการดำรงชีวิต และ ด้านความสะดวกสบาย เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ด้านความจำเป็นพื้นฐานมีคะแนนระดับคุณภาพชีวิต สูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านโอกาสในการดำรงชีวิต ด้านชีวิตความเป็นอยู่ และด้านความสะดวกสบายของ ชีวิต ตามลำดับ สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพครัวเรือน สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ การมีเงินออม การมีหนี้สิน การปล่อยกู้ และการครอบครองที่อยู่อาศัย ปัจจัยส่วนชุมชน ประกอบด้วย จำนวนสถาบันการศึกษาในชุมชน การมีสถานที่ออกกำลังกาย องค์กรในชุมชน ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐในชุมชน



สรุปและข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนี้ (1) ด้านการแพทย์และสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการให้บริการความรู้ และแนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยวิธีต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับข่าวสารอย่างครบถ้วน (2) ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดบริการห้องสมุดเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุและให้ข้อมูลที่เพียงพอแก่ผู้สูงอายุ (3) ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการจัดให้มีการส่งเสริมในด้านอาชีพเสริมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และมีกองทุนสนับสนุนในการประกอบอาชีพ (4) ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการจัดการสังเคราะห์ในการจัดงานศพผู้สูงอายุที่ไร้ญาติพี่น้องพร้อมสร้างเครือข่ายกับผู้สูงอายุเพื่อให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (5) ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการสนับสนุนกู้ยืมเงินทุนดอกเบี้ยต่ำเพื่อนำมาสร้างหรือปรับปรุงที่อยู่อาศัยและระบบสาธารณูปโภค ที่จัดทำไว้สำหรับผู้สูงอายุ (6) ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ หน่วยงานควรมีการสำรองเงินทุนให้ผู้สูงอายุเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนที่เข้าร่วมโครงการในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทุกเมื่อ (7) ด้านกองทุนผู้สูงอายุ หมู่บ้านควรมีการจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับฝึกฝนทักษะต่างๆ ในการทำกิจกรรมสันทนาการในเวลาว่างในการดำเนินงานส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในชุมชน และ (8) ด้านการจัดนันทนาการ หน่วยงานควรมีการให้ความช่วยเหลือจากการประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ช่วยเหลือด้านที่พักอาศัยและการดูแลสุขภาพในสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ

2. การคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ ดังนี้ (1) ด้านมาตรการส่งเสริม ภายในชุมชนควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอาชีพและใส่ใจปัญหาความยากจนและชี้แจงข่าวสารจากช่องทางต่างๆ ในชุมชนเมื่อมีโรคติดต่อหรือข่าวสารเกี่ยวกับสุขอนามัย (2) ด้านมาตรการป้องกัน ภายในชุมชนควรมีการนำเงินมาจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านการรักษาพยาบาลและมีการจัดสรรเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพที่เหมาะสมแก่ท่าน (3) ด้านมาตรการปกป้องคุ้มครอง หน่วยงานควรมีการจัดให้มีการจัดบริการบ้านพักกรณีฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุและจัดจัดให้มีเงินกองกลางจากภาครัฐมาส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชน และ (4) ด้านมาตรการปรับเปลี่ยน ภายในชุมชนควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกัน ทำให้สานสัมพันธ์กันมากขึ้นและไม่เกิดการแบ่งชนชั้นและส่งเสริมการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อทำความเข้าใจในแต่ละช่วงอายุ

3. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ดังนี้ (1) ด้านร่างกาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการแนะนำการดูแลสุขภาพ การเลือกกินอาหาร การออกกำลังกายความสามารถทางด้านร่างกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ (2) ด้านจิตใจ หน่วยงานควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตด้านร่างกายและจิตใจในการดำเนินชีวิต (3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ภายในชุมชนควรมีการแนะนำให้ผู้สูงอายุปรับสภาพตนเองให้เข้ากับสภาพสังคมภายในชุมชนได้เป็นอย่างดี และ (4) ด้านสิ่งแวดล้อม ภายในชุมชนควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปรับสภาพตนเองให้เข้ากับสภาพสังคมภายในชุมชนได้เป็นอย่างดีพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

(1) ควรมีการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ให้ ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้นในกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลใน ครอบครัวและสร้างความสัมพันธ์กับคนในชุมชนโดยไม่แบ่งแยกอายุด้วย



(2) การพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นแนวทางในการพัฒนาการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจแบบมีขีดจำกัดโดยมุ่งเน้นวิธีของประชาชนที่มีเศรษฐกิจพอเพียงเป็นต้นแบบ สามารถอยู่ได้ท่ามกลางกระแสวิกฤติหรือเศรษฐกิจที่ปั่นป่วน โดยวิธีการ คือ “เน้นหลักความพอดี ความพอประมาณ” และการตอบสนองต่อความจำเป็นพื้นฐานเท่าที่จำเป็น

(3) องค์การควรตระหนักถึงประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นหลัก การจัดให้ความช่วยเหลือเรื่องการแนะนำการกิน การให้บริการสุขภาพ การจัดตั้งศูนย์ให้ความช่วยเหลือโดยคำนึงถึงความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

(1) การศึกษาครั้งนี้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดสกลนครเท่านั้น จึงควรศึกษาขยายผลให้ครอบคลุมทั่วประเทศ ทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาล เพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเหมาะสมต่อไป

(2) ควรศึกษารูปแบบของกิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการ ที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมในพื้นที่ชุมชนของตน รวมทั้งกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่แตกต่างกัน

(3) ควรศึกษาเปรียบเทียบการบริหาร การพัฒนาที่ยั่งยืน และคุณภาพชีวิตของประชาชนในจังหวัดปทุมธานีกับจังหวัดอื่นๆ เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นรูปแบบตัวอย่างของการบริหาร การพัฒนาที่ยั่งยืน และคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ยุทธศาสตร์การจัดการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2560 – 2565 ปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ.2563.
- เกวลิน มะลิ และ กนกพร เพียรประเสริฐ. (2557). คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่อุตสาหกรรมแหลมฉบัง. วารสารเศรษฐศาสตร์และกลยุทธ์การจัดการ, 1(1), 20-30.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2562). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - พ.ศ. 2564). กรมกิจการผู้สูงอายุ. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- ดวงกมล ภูนวล. (2557). การพัฒนารูปแบบเมืองผู้สูงอายุอยู่สบาย. วารสารสุขศึกษา, ปีที่ 37 ฉบับที่ 126. (ม.ค.-เม.ย. 2557) หน้า 82-101 .
- ประชาชาติธุรกิจ. (2562). ธุรกิจแห่งจ้างสูงวัย เทสโก้-โลตัส เซนทรัล อีเกีย นำร่อง. ออนไลน์. ค้นจาก <https://today.line.me/th/v2/article/DyzJP8> (14 เมษายน 2562).
- พรพรม ไขชัยภูมิ และ ภรณ์ ศิริโชติ. (2554). ความต้องการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา. มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์, 28(1) ม.ค. - เม.ย. 2554. 85-100.
- มาลี ปุยเสาชง. (2555). การสำรวจคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านไร่ อำเภอกะทู้แบบ จังหวัดพิษณุโลก. (การศึกษาค้นคว้าอิสระคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาการพัฒนาระบบครัวและสังคม มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.



- *****
- วรัชญา ทิพย์มาลัย. (2562). พฤติกรรมและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิทธิของผู้สูงอายุผ่านเครือข่าย สังคมออนไลน์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วิจักษณา หุตานนท์ และสุวรรณา นาควิบูลย์วงศ์. (2560). โมเดลโครงสร้างการพัฒนาทักษะอาชีพผู้สูงอายุ. วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี, 11(3), 312-324.
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2561). สังคมผู้สูงอายุกับการขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทย. เอกสารวิชาการ.
- สิงหา จันทริยวงศ์. (2551). การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท โดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์. อัดสำเนา.
- สุภาพร ศุภหัตถิ. (2554). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านหนองเป็ดน้ำ ตำบลโคกกรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. Journal of Nakornratchasima college, 5(2).
- สุรจิตต์ วุฒิการณ์และคณะ. (2558). การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนากจังหวัดพิจิตร. รายงานการประชุมสัมมนา วิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ (Proceeding) เครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 15.
- อรพิน ปิยะสกุลเกียรติ. (2561). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าแค จังหวัดลพบุรี. วารสารร่มพญักษ์ มหาวิทยาลัยเกริก, 2(3), หน้า 55-60.
- Sabates-Wheeler, R., and Waite, M. (2003). Migration and Social Protection: A Concept Paper. Brighton: Development Research Centre on Migration, Globalisation and Poverty.
- Thomopoulou, I., Thomopoulou, D., and Koutsouki, D. (2010). The Differences at Quality of life and Loneliness between Elderly People. Biology of Exercise. 6.2.