

ปัจจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตอำเภอตระการพืชผล
จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่
FACTORS FOR QUALITY OF LIFE DEVELOPMENT OF THE ELDERLY
TRAKANPHUETPHONDISTRICT UBONRATCHATHANIPROVINCE
IN THE NEW NORMAL

กรรณิกา โสมมา¹ และ เอี่ยมพร ศิริรัตน์²

Kannika Somma and Euamporn Sirirat

Article History

Received: 03-11-2022; Revised: 03-03-2023; Accepted: 06-03-2023

<https://doi.org/10.14456/jsmt.2023.18>

บทคัดย่อ

การศึกษาปัจจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการทางกายภาพและความต้องการด้านค่าครองชีพที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้สูงอายุในเขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 392 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) และคำนวณตามสัดส่วน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน ประกอบด้วย การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

ผลการวิจัยพบว่า

ด้านความต้องการทางกายภาพส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอายุที่ร้อยละ 44 มีค่า P-Value < 0.01 และด้านความต้องการด้านค่าครองชีพที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อายุที่ร้อยละ 19 มีค่า P-Value < 0.01

คำสำคัญ: การพัฒนา; คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ; ความปกติใหม่

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
Master of Art (Development Administration), Suan Sunandha Rajabhat University

E-mail: s64563827001@ssru.ac.th author *Corresponding author

²อาจารย์ประจำหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
Lecturer, Development Administration), Suan Sunandha Rajabhat University

ABSTRACT

A study of factors for quality of life development of the elderly in TrakanPhuet Phon District Ubon Ratchathani Province in the new normal. The objective of this study was: to study physical needs and cost of living needs that affect the quality of life development of the elderly Trakan Phuetphon District Ubon Ratchathani Province in the new normal This research is a quantitative research. The sample group consisted of elderly people in Trakan Phuetphon District Ubon Ratchathani Province, 392 people using Systematic sampling method, calculated according to the proportion and collected data with questionnaires. Data were analyzed by inferential statistics consisting of Multiple Linear Regression Analysis.

The results showed that:

Physical needs affects the quality of life development of the elderly. at 44 percent with P-Value < 0.01 and the demand for cost of living that affects the quality of life development of the elderly at 19% with P-Value < 0.01

Keywords: the development; quality of life of the elderly; the new normal

1. บทนำ

เนื่องด้วยที่ผ่านมามาประเทศไทยอยู่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งได้เริ่มต้นขึ้นเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 และต่อมาได้ขยายระยะเวลาการบังคับใช้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวออกไปอย่างต่อเนื่องเป็นระยะทำให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ การส่งออกหดตัว และอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวหยุดชะงัก เกิดการฟื้นตัวทางเศรษฐกิจที่ช้าลงและไม่ทั่วถึง มีผลให้ธุรกิจและครัวเรือนเปราะบางเพิ่มขึ้น (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2564)

ความเปลี่ยนแปลงทางสังคมจากการระบาดของโรค Covid - 19 ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุที่ปรับเปลี่ยนจากยุคปกติเป็นยุคปกติใหม่ และกำลังก้าวสู่ยุคปกติถัดไป การดูแลสุขภาพจะต้องเปลี่ยนแปลงตามไปเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทชุมชน (ปริญญาภรณ์ ธนะบุญปวง, 2565) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม ช่วยเหลือตนเองได้ตามอัตภาพ ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น และดำรงไว้ซึ่งการมีคุณค่าในตนเองและคุณค่าต่อสังคม (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561)

ซึ่งในปี 2565 ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 20% ของประชากรทั้งประเทศ และอีก 9 ปีข้างหน้า คือปี 2574 จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินกว่า 28% ของประชากรทั้งประเทศ จากสถานการณ์ดังกล่าวจะทำให้มีผู้สูงอายุประมาณ 3% หรือ 4 แสนคน จากผู้สูงอายุที่มีอยู่ประมาณ 13 ล้าน ซึ่งประเทศไทยต้องมีการเตรียมพร้อมและวางโครงสร้าง เพื่อเป็นแนวทางในการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุในระยะยาว (ภูษิต ประคองสาย, 2565)

สถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่น่าสนใจในสังคมโลกปัจจุบัน เนื่องด้วยการพัฒนาที่ก้าวไกลทางด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์ ทำให้มนุษย์ในยุคปัจจุบันนี้ มีอายุยืนยาวกว่าในอดีตหรือการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ทำให้ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้นมีความเป็นอยู่ที่ดีมีโภชนาการทางอาหารที่ถูกหลักอนามัย ประชาชนมีมาตรฐานชีวิตที่ดีมีการศึกษามีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการแพทย์ ซึ่งจะส่งผลทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น อัตราการตายลดลงประชากรมีอายุยืนยาวจนทำให้โลกเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ส่งผลต่อโครงสร้างประชากรทั่วโลกที่มีการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว (ธมนวรรณ อยู่ดี, 2560)

12 | วารสารนวัตกรรมการสังคมและเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน

ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป และถือได้ว่าเป็นกลุ่มเปราะบางมากที่สุด ในการดำรงชีพยุคปัจจุบัน ที่สภาวะทางสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ย่อมได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก ประกอบกับสังคมไทยในปัจจุบันบุตรหลานมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลง เพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้อาชีพและประสบการณ์เหมือนในอดีต ซึ่งผู้สูงอายุมีประโยชน์เพียงเป็นคนเฝ้าบ้านช่วยดูแลลูกหลาน การเคารพนับถือและการกตัญญูรู้คุณมีน้อยลง มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ในสังคมเปลี่ยนแปลงยึดถือด้านวัตถุนิยม คือ เศรษฐกิจเป็นสำคัญวัดคุณค่าของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหาเงิน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงถูกมองว่า ขาดคุณค่า ขาดความสามารถ ทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวออกจากสังคมและอาจมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป คือ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย น้อยใจ มีความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัยมีความวิตกกังวลสูง โกรธง่าย พึ่งพาอาศัยผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจมากน้อยแตกต่างกันขึ้นกับสภาวะเหตุการณ์สิ่งแวดล้อมและภาวะวิกฤต (จุฑารัตน์ แสงทอง, 2560)

ดังนั้น การเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างมีคุณภาพ คือการที่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุในการดำรงชีวิต ไม่ว่าจะเป็นด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสุขภาพ ด้านการส่งเสริมอาชีพ การมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ มีหลักประกันและความมั่นคงในชีวิตมีส่วนร่วมและมีคุณค่าทางสังคม (จิตตรา มาคะผล, 2561)

จากเหตุและผลดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง โดยผู้วิจัยเลือกศึกษาวิจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี เนื่องจากผู้สูงอายุในเขตอำเภอตระการพืชผลที่มีภาวะยากจนอยู่ในชนบทต้องประสบปัญหาเกี่ยวกับด้านสุขภาพ ขาดหลักประกันและความมั่นคงในชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุไม่เห็นค่าความสำคัญในตนเอง ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพในยุคความปกติใหม่ เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสามารถนำผลที่ได้รับจากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา ด้านความต้องการทางด้านกายภาพ และความต้องการด้านค่าครองชีพ ของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และใช้เป็นแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการทางกายภาพที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่
2. เพื่อศึกษาความต้องการด้านค่าครองชีพที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่

3. การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Working Life) ถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง เพราะคนเป็นทรัพยากรที่มีค่าและมีความสำคัญต่อองค์กร ดังนั้น สภาพแวดล้อมและบรรยากาศในสถานที่ทำงานต้องมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการทำงาน คือ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีรู้สึกที่ดีต่องาน มีความมั่นคง ทำให้เกิดความสุข โดยจะส่งผลดีทั้งตัวบุคคลและองค์กร ดังนี้ (สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน), 2562)

1. ช่วยเพิ่มผลผลิตขององค์กร เนื่องจากการจัดการคุณภาพชีวิตในองค์การทำให้องค์การมีนโยบายและการวางแผนด้านคุณภาพชีวิต มีการจัดกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานด้านต่าง ๆ
2. ช่วยเพิ่มขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในงานก่อให้เกิดเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งยังส่งผลต่อความผูกพันและจงรักภักดีต่อองค์กร

3. ช่วยปรับปรุงศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานด้วยการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะความสามารถของตนเอง ไม่ว่าจะโดยการศึกษา ฝึกอบรมหรือการพัฒนาต่างเป็นการเพิ่มศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานให้สูงขึ้น

กาญจนา สมพันธ์ (2564) คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อสภาพการดำรงชีวิตของตน ซึ่งวัดจากความพึงพอใจในเรื่องความเป็นอยู่ ความสุข สุขภาพกายและจิต อาหารการกิน การมีสิ่งของใช้ตามความ จำเป็น การอยู่ในสภาพแวดล้อม และการใช้ชีวิตอยู่ในสังคม

ความสำคัญของคุณภาพชีวิต

พัชรีย์ หล้าแหล่ง (2556) กล่าวถึง ความสำคัญของคุณภาพชีวิต ไว้ดังนี้

1. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตระดับตนเองและครอบครัว คือ การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงมีสุขภาพพลานามัยที่ดีไม่เจ็บป่วย ทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายส่วนตน และสามารถประกอบอาชีพการงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ดีมีครอบครัวที่อบอุ่นไร้ซึ่งปัญหา

2. ความสำคัญของคุณภาพชีวิตระดับสังคมและประเทศชาติเมื่อประชากรในสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีย่อมทำให้คุณภาพชีวิตในสังคมและประเทศชาติดีขึ้นไปด้วย แต่ทั้งนี้รัฐบาลจะต้องมีนโยบายที่จะเอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร เช่น สภาพแวดล้อม การศึกษา การประกอบอาชีพ และรายได้ ของประชากร เป็นต้น

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ คือ แนวคิดทางจิตวิทยาที่เสนอว่า มนุษย์จะถูกกระตุ้นให้เติมเต็มความต้องการขั้นพื้นฐานในลำดับต้นก่อนที่จะมีพัฒนาความต้องการนี้ออกไปจากด้านล่างสู่ด้านบน ซึ่งคือความต้องการด้านต่างๆ ดังนี้ (Saul Mcleod, 2020)

1. ความต้องการกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์เพื่อที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้เช่น อาหาร น้ำ อากาศ การนอนหลับ เป็นต้น

2. ความปลอดภัย ความมั่นคง (Safety and Security Needs) ความต้องการในลำดับนี้จะมีมากขึ้น มนุษย์อยากจะควบคุมและดูแลสิ่งต่างๆ ในชีวิต ดังนั้นความปลอดภัยและความมั่นคงจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ โดยตัวอย่างของความต้องการด้านนี้ คือ ความมั่นคงทางการเงิน ความปลอดภัยของสุขภาพ เป็นต้น

3. ความรัก หรือการเป็นเจ้าของ (Love, Sense of Belongings) การมีความสัมพันธ์ที่ดี ได้รับการรัก หรือรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ความต้องการนี้เป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ความรู้สึกซึ่งเป็นความต้องการทางด้านสังคม (Social Needs) โดยที่สภาวะอารมณ์ ความสัมพันธ์เหล่านี้จะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ ได้แก่ เพื่อน ความรักในเชิงโรแมนติก ครอบครัว ความเป็นกลุ่ม เป็นต้น

4. ความเคารพ (Esteem Needs) ความต้องการด้านความเคารพเกิดขึ้นเมื่อความต้องการด้านอื่น ๆ ได้รับการตอบสนองแล้ว ในระดับนี้เราจะต้องการความเคารพนับถือจากคนอื่น

5. การบรรลุความหมายหรือความสมบูรณ์ของชีวิต (Self-actualization) เป็นสิ่งที่อยู่สูงสุดในระดับของความต้องการตามทฤษฎีของมาสโลว์ หมายถึง การตระหนักในความสามารถ ความต้องการที่จะเป็น ในสิ่งที่สามารถเป็นได้ เป็นสิ่งที่มีความเฉพาะเจาะจง เช่น การถูกเติมเต็มจากตัวเองในการทำบางอย่างให้ดีที่สุด เป็นการบรรลุศักยภาพของตัวเอง และพัฒนาตัวเอง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

กนกอร เลิศลาภ (2561) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ถูกบัญญัติครั้งแรกในประเทศไทยโดย พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร จนเป็นที่เข้าใจยอมรับและใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน และกำหนดเกณฑ์อายุที่มีความแตกต่างกัน จึงเป็นการยากที่จะทำให้มีการยอมรับในทุกประเทศ ดังนั้น ที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (World assembly on aging) ที่กรุงเวียนนาได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ถือว่า เป็นผู้สูงอายุและใช้มาตรฐานเดียวกันทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย

14 | วารสารนวัตกรรมสังคมและเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน

ณรงค์ คุณสุข (2559) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุโดยทั่วไป ว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป

พัชรานิ กิจชมภู (2557) ได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา จึงทำให้เกิดปัญหาสุขภาพเสื่อมโทรม และอ่อนแอลง ทั้งยังมีโรคเรื้อรังสะสมเพิ่มขึ้น และมีความต้องการความพึงพาดจากบุตรหลาน บุคคลในครอบครัว และสังคมรอบข้างเพิ่มมากขึ้น

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2565) ได้ให้ความหมายว่า บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้สูงอายุได้รับการจัดช่องทางพิเศษเฉพาะเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว
2. ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ผู้สูงอายุได้รับการจัดศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน และให้มีหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน ถึงขั้นอุดมศึกษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัย และมีรายการต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุ
3. ด้านการประกอบอาชีพ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม ผู้สูงอายุได้รับข้อมูล คำปรึกษา ข่าวสารตลาดแรงงาน การจัดหางาน รับสมัครงาน บริการข้อมูลทางอาชีพ ตำแหน่งว่างงาน การอบรม และฝึกอาชีพ
4. ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย/ชุมชนผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริม และสนับสนุน หรือชมรมผู้สูงอายุ ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมภายในชุมชน และ/หรือระหว่างชุมชน และส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการ เป็นต้น
5. ด้านการอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการสาธารณะอื่นผู้สูงอายุได้รับการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ การบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย การจัดพาหนะอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ
6. ด้านการลดหย่อนค่าโดยสาร และการอำนวยความสะดวกในการเดินทางารถไฟแห่งประเทศไทยผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารครึ่งราคาทุกชั้นตลอดทาง ทุกสาย (ไม่รวมค่าธรรมเนียม)
7. ด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง ผู้สูงอายุได้รับการให้คำแนะนำ ปรึกษา และให้ความช่วยเหลือ
8. การให้คำแนะนำ ปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี และในทางการแก้ไขปัญหาคือครอบครัวผู้สูงอายุได้รับการให้คำแนะนำ ปรึกษา และให้ความช่วยเหลือ
9. ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง ผู้สูงอายุได้รับในกรณีผู้สูงอายุที่เดือดร้อนจะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์

ผู้สูงอายุ เป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เพราะเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง เสื่อมโทรมถดถอยในด้านต่าง ๆ มากมาย ทั้งร่างกายและจิตใจ อาจมีโรคประจำตัวที่ต้องการการดูแลและรักษา เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคกระดูกพรุน โรคเกาต์ โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท โรคจอประสาทตา เป็นต้น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งผู้สูงอายุในบางรายอาจไม่สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ และอาจทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมามากมาย ดังนั้น จุดประสงค์หลักของการดูแลผู้สูงอายุ ก็คือการทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีอิสระ และมีคุณภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด ถึงแม้ร่างกายจะเสื่อมถอยหรือมีโรคประจำตัวอยู่ก็ตาม (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2565)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2565) การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ซึ่งคนในครอบครัวต้องช่วยกันดูแล เอาใจใส่ผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องของปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการดูแลสุขภาพ รวมถึงการดูแลให้ครอบครัวทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยสามารถยึด หลัก 5 อ. ดังนี้

1. อาหาร โดยผู้สูงอายุควรทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เช่น ลดอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (ข้าว แป้ง และน้ำตาล) ลดไขมัน (น้ำมันจากสัตว์ ไขมัน ไข่แดง เนย) เน้นทานโปรตีนโดยเฉพาะเนื้อปลา ผัก ถั่ว และธัญพืชต่างๆ เป็นต้น

2. ออกกำลังกาย ซึ่งผู้สูงอายุควรออกกำลังกาย 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ เพื่อกระตุ้นจังหวะการเต้นของหัวใจ การบริหารร่างกายให้ได้ครบทุกส่วนของร่างกาย จะช่วยฝึกกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของร่างกาย ทำให้การเคลื่อนไหวและการทรงตัวดีขึ้น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น รำไทเก็ก โยคะ เดินเร็ว เป็นต้น

3. อนามัยผู้สูงอายุ ควรลด ละ เลิก สิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เหล้า บุหรี่ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ สังเกตการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย โดยเฉพาะระบบขับถ่าย และตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี รวมไปถึงการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีสภาพที่ถูกต้องเหมาะสม

4. อารมณ์ โดยการฝึกควบคุมอารมณ์ตนเอง ทำความรู้จักและเข้าใจในตนเองเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ การมองโลกในแง่บวก และการไม่เครียด เพื่อใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความสุขและมีคุณภาพ

5. อดิเรก คือ การสร้างคุณค่าให้ตนเอง โดยการหางานอดิเรกที่ชื่นชอบทำ เช่น การปลูกต้นไม้ การเลี้ยงสัตว์ การเข้าวัดฟังธรรม การเข้าร่วมชมรมต่างๆ การหาโอกาสพบปะสังสรรค์กับเพื่อน ซึ่งการได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา และรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง

Manmin (2015) กล่าวถึง เป้าหมายที่สำคัญของการพัฒนาประเทศประการหนึ่ง คือ การมุ่งให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดีสามารถพึ่งตนเองได้ และมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งหมายถึง ประชาชนนั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of Life) คำว่าคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นคำศัพท์ที่ค่อนข้างจะเป็นนามธรรม และเป็นจิตวิสัย (Subjective) ครอบคลุมบริบท ทั้งเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรมและค่านิยมต่าง ๆ ดังนั้น การให้ความหมายการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพจะครอบคลุมคุณลักษณะ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ หมายถึง ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful ageing) เป็นผู้ที่ยังดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความพึงพอใจและความปรารถนาของตนเองซึ่งความหมาย ตามนัยนี้ ค่อนข้างเน้นแนวคิดทางด้านจิตวิทยา และแนวทางการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคล ในลักษณะของหลากหลายแนวทาง (Multicriteria Approach) คุณลักษณะของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย การมีช่วงระยะเวลา ของการมีอายุยืนยาว มีภาวะด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีการตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถทางสังคมและเศรษฐกิจ ความสามารถในการควบคุมตนเอง และมีความพึงพอใจในชีวิต

2. การมีคุณภาพชีวิตที่ดี หมายถึง การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและ ความสามารถ (Productive Ageing) เป็นความสามารถในการพึ่งพาตนเองเท่าที่จะทำได้ของผู้สูงอายุ แนวคิดนี้ได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองและแก้ไขทัศนคติทางลบต่าง ๆ ต่อผู้สูงอายุโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับการนำความสามารถของผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์นั่นเอง

4. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรและในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุ พื้นที่อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 19,746 คน (ข้อมูลทะเบียนราษฎรอำเภอตระการพืชผล, 2564) ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง 392 คน การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) และคำนวณตามสัดส่วน ได้กลุ่มตัวอย่างแต่ละตำบล รวม 23 ตำบล

ตารางที่ 1

วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	รายการ	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	กระเดียน	876	18
2	กุศยาลวน	532	11
3	กุศกร	621	12
4	ขามเปี้ย	1,095	22
5	ขุหลุ	1,240	25
5	คอนสาย	1,040	21
6	คำเจริญ	969	19
7	ตระการพืชผล	732	15
8	ตากแดด	454	9
9	ถ้ำแซ้	677	14
10	ท่าหลวง	486	9
11	นาพิน	928	18
12	นาสะไม	1,075	21
13	บ้านแดง	487	9
14	สะพือ	1,006	20
15	หนองเต่า	581	12
16	ห้วยฝ้ายพัฒนา	832	16
18	เกษม	1,395	27
19	เซเป็ด	652	12
20	เป้า	995	20
21	โคกจาน	960	19
22	โนนกง	885	18
23	ไหลทุ่ง	1,228	25
รวม	19,746	392	

2. ขอบเขตการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มุ่งศึกษาแนวคิดทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพชีวิต ความต้องการทางกายภาพและความต้องการด้านค่าครองชีพของผู้สูงอายุ เขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี มีประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้สูงอายุ พื้นที่อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 19,746 ราย โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 392 ราย ศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ระยะเวลาตั้งแต่กรกฎาคม – พฤศจิกายน 2565

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย คำถามปลายปิด และคำถามปลายเปิด โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 3 ส่วน มีการกำหนดค่าคะแนน 5 ระดับ และเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นต่อ “ปัจจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่”

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยการวิจัยมีการเก็บข้อมูล มีหนังสือเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถามของผู้สูงอายุ

5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ด้านความต้องการทางกายภาพ และด้านต้องการด้านค่าครองชีพที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่ ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงปริมาณ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

5. ผลการวิจัย

ตารางที่ 2

ผลการทดสอบสมมติฐาน ด้านความต้องการทางกายภาพ

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์		t	P-Value
	การถดถอยพหุคูณ	Beta		
ค่าคงที่	1.46		9.50	0.000**
ความต้องการทางกายภาพ	0.65	0.66	17.54	0.000**
R = 0.66, R ² = 0.44, F = 307.70, Sig.of F = 0.000, * = 0.05, ** = 0.01				

จากตารางที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐาน ด้านความต้องการทางกายภาพ พบว่า ด้านความต้องการทางกายภาพ มีค่า Beta = 0.66 สัมประสิทธิ์สัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.66 จึงสามารถอธิบายความแปรปรวน ด้านความต้องการทางกายภาพที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 44 และมีค่า P-Value < 0.01 แสดงว่าความต้องการทางกายภาพ ส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า ความต้องการทางกายภาพส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่ เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 3

ผลการทดสอบสมมติฐาน ด้านความต้องการด้านค่าครองชีพ

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์		t	P-Value
	การถดถอยพหุคูณ	Beta		
ค่าคงที่	2.73		18.62	0.000**
ความต้องการด้านค่าครองชีพ	0.426	0.44	9.68	0.000**
R = 0.44, R ² = 0.19, F = 93.73, Sig.of F = 0.000, * = 0.05, ** = 0.01				

จากตารางที่ 4.15 ผลการทดสอบสมมติฐาน ด้านความต้องการด้านค่าครองชีพ พบว่า ด้านความต้องการด้านค่าครองชีพ มีค่า Beta = 0.44 สัมประสิทธิ์สัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.44 จึงสามารถอธิบายความแปรปรวน ด้านความต้องการด้านค่าครองชีพที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 19 และมีค่า P-Value < 0.01 แสดงว่าความต้องการด้านค่าครองชีพส่งผล

18 | วารสารนวัตกรรมการสังคมและเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน

ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า ความต้องการด้านค่าครองชีพ ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอ ตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่ เป็นไปตามสมมติฐาน

6. อภิปรายผล

การศึกษาความต้องการทางกายภาพและความต้องการด้านค่าครองชีพที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขต อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ในยุคความปกติใหม่ พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุถือว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพราะผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบางมากที่สุดในการดำรงชีพยุคปัจจุบันที่สภาวะทางสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ย่อมได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก ประกอบกับสังคมไทย ในปัจจุบันบุตรหลานมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลง เพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้อาชีพและประสบการณ์เหมือนในอดีต ผู้สูงอายุจึงถูกมองว่าขาดคุณค่า ขาดความสามารถ ทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวออกจากสังคมและอาจมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป คือ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย น้อยใจ มีความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย มีความวิตกกังวลสูง โกรธง่าย พึ่งพาอาศัยผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจมาจกน้อยแตกต่างกันขึ้นกับสภาวะเหตุการณ์สิ่งแวดล้อมและภาวะวิกฤต ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต้องการทางกายภาพและด้านความต้องการด้านค่าครองชีพ จึงถือได้ว่าเป็นมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในช่วงบั้นปลายของชีวิตได้อย่างมีความสุขมากยิ่งขึ้น

7. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการศึกษามาใช้ในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมกับการทำกิจกรรมภายในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า ไม่ได้โดดเดี่ยว และช่วยให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจมีการจัดสรรงบประมาณ เพื่อจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างประสบการณ์การมีส่วนร่วมทั้งภายในชุมชนและนอกชุมชน เพื่อพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุในกลุ่มผู้สูงอายุ ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น กลุ่มที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง กลุ่มผู้สูงอายุที่ไร้ญาติ ไร้บ้าน เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุในกลุ่มดังกล่าวต่อไป

รายการอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553, 25 มิถุนายน). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. https://www.dop.go.th/download/laws/regulation_th_20152509163042_1.pdf.

กาญจนา สมพันธ์ (2564). การสื่อสารสุขภาพและการรู้เท่าทันสื่อเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในกลุ่มสตรีผู้สูงอายุ จังหวัดจันทบุรี. วารสารสหวิทยาการสังคมศาสตร์และการสื่อสาร, 4(3), 14-25.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565, 20 ตุลาคม). การดูแลผู้สูงอายุ. <https://www.dop.go.th/th/know/15/741>.

กนกกร เลิศลาภ. (2561). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครสกลนคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร].

- จิตตรา มาคะผล. (2561). การศึกษาแนวทางส่งเสริมการทำงานเพื่อสร้างความสุขของผู้สูงอายุในอาเซียน. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทยสาขามนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะ*, 11(1), 1467-1486.
- จุฑารัตน์ แสงทอง. (2560). สังคมผู้สูงอายุ (อย่างสมบูรณ์) : ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพ. *วารสารวิชาการ วารสารกึ่งวิชาการ*, 38(1), 13- 27.
- ณรงค์ คุณสุข. (2559). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแสนตุง อำเภอเขาสมิง*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธมนวรรณ อยู่ดี. (2560). *กระบวนการจัดการเรียนการสอนดนตรีไทยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษา ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนากรแห่งประเทศไทย. (2564). NEW WORLD LANDSCAPE เดินหน้าอย่างไรในภูมิทัศน์ใหม่ของโลก. *พระสยาม MAGAZINE*, 1(1) 33-45.
- ปริญญาภรณ์ ธนะบุญปาง. (2565). การดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในยุคปกติถัดไป. *วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิต*, 2(1), 22-34.
- พัชรีย์ หล้าแหล่ง. (2556). *การศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของเกษตรกร ชาวสวนปาล์มน้ำมันในพื้นที่ภาคใต้*. มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดชุมพร
- พัชรานิ กิจชมภู. (2557). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ภูษิต ประครองสาย. (2565, 1 สิงหาคม). *ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มตัว*. <https://www.tnnthailand.com/news/health/103902/>.
- สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน). (2562, 4 กันยายน). *คุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality Of Working Life)*. <https://www.tosh.or.th/index.php/blog/item/475-quality-of-working-life>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2565, 20 ตุลาคม). *การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม*. <https://empowerliving.doctor.or.th/case/160>.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2561). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560*. โรงพิมพ์เดือนตุลา
- อำเภอตระการพืชผล. (2564, 25 สิงหาคม). *ข้อมูลทะเบียนราษฎรอำเภอตระการพืชผล 2565*. <http://www.ubondopa.com/>.
- Manmin, P. (2015). *Values and Media Usages of Generations Baby Boomer, X, and Y in Thailand*. [Unpublished doctoral dissertation]. Chulalongkorn University.
- Saul McLeod. (2020,1 March). *Maslow's Hierarchy of Needs*. <https://www.simplypsychology.org/maslow.html>.