

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มคนเจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์
ในเขตกรุงเทพมหานคร

Guidelines for Developing the Quality of Life of
Baby Boomers Generation in Bangkok

รัฐนันท์ พงศ์วิริทธิ์ธร¹ สาลินี ชัยวัฒนพร² สุธีมนต์ ทรงศิริโรจน์³ ภาคภูมิ ภัควิภาส⁴ กัญญาญจน์ ไชเออร์ส⁵

Rathanan Pongwiritthorn¹ Salinee Chaiwattanaporn² Sutheemon Chongesiroj³

Pakphum Pakvipas⁴ Kanyakan Syers⁵

¹คณะบริหารธุรกิจ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

^{2,4}ศูนย์ถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญาและนวัตกรรมชุมชน

³สำนักงานคณะกรรมการกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ ภาค 3

⁵คณะบริหารธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี วิทยาเขตขอนแก่น

อีเมล : tok2029@gmail.com

วันที่รับบทความ (Received) 3 กรกฎาคม 2563

วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข (Revised) 13 สิงหาคม 2563

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) 26 สิงหาคม 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ เกิดระหว่างปี ค.ศ. 1946 – 1964 (พ.ศ. 2489 – 2507) โดยเน้นผู้ที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 5 เขต ได้แก่ เขตวัฒนา เขตปทุมธานี เขตห้วยขวาง เขตจตุจักร และเขตราชบุรีบูรณะ จำนวน 400 คน โดยศึกษาแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) โดยใช้การเลือกตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling Technique) การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์โดยใช้สถิติ การหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานวิเคราะห์ความแปรปรวนโดยการแจกแจงแบบ t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One-Way ANOVA และเปรียบเทียบพหุคูณแบบ LSD หรือ Fisher's Least – Significant Different ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 3.67 พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้านเรียงจากด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมมีค่าเฉลี่ย 3.97 ด้านความพร้อมด้านทรัพยากรมีค่าเฉลี่ย 3.57 และด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีค่าเฉลี่ย 3.51 ส่วนคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยมากมีค่าเฉลี่ย 3.38 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างน้อยมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาค่อนข้างน้อยดังนี้ ด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิตมีค่าเฉลี่ย 3.53 ด้านสุขภาพอนามัยมีค่าเฉลี่ย 3.45 ด้านการส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย 3.28 ด้านการอยู่ร่วมกันและการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กร ด้านผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย 3.24 นอกจากนี้ผลการทดสอบสมมติฐาน

พบว่า คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ มีระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้านทรัพยากร ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน มีความแตกต่างกันในทุกด้านที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยมีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านสามารถอธิบายได้ดังนี้ 1) ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมนั้นควรเสนอแนะให้ชุมชนเป็นตัวกลางในการส่งเสริม และสนับสนุนให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยให้มีความคล่องตัวรวมถึงผลักดันให้มีการพัฒนา อีกทั้งควรวางแผนเรื่องของงบประมาณประจำปี สำหรับค่าใช้จ่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัย 2) ด้านความพร้อมด้านทรัพยากร เสนอแนะให้ประชาชนชุมชนหรือในพื้นที่จัดหาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่เพียงพอในการสนับสนุนด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยเช่น เครื่องมือทางการแพทย์ในเบื้องต้นเพื่อดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น รถพยาบาลฉุกเฉิน เครื่องวัดความดันโลหิต ยา ความดัน เป็นต้น 3) ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เสนอแนะให้จัดทำเวทีรับฟังความคิดเห็นของผู้สูงอายุเพื่อเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงาน/โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่จะสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุได้

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต, เจเนอเรชั่น, เบบี้บูมเมอร์

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the development level of the quality of the baby boomers' life in Bangkok. The samples were the baby boomers who were born between 1946 - 1964, by focusing on the 400 respondents who live in 5 districts, including Wattana District, Phaya Thai District, Huai Khwang District, Chatuchak District and Rat Burana District, Bangkok. The sampling was based on the Non-Probability Sampling Technique by using the Quota Sampling Technique. The data were collected from the questionnaires and were analyzed by using statistics, average, and standard deviation. The hypothesis testing of analysis of variance was done by t-test and One-Way ANOVA and LSD or Fisher's Least Significant Difference. The results of the research showed that the development of the quality of life of the baby boomers in Bangkok was at a high level with an average of 3.67. When considering each aspect, it was found that all aspects was at a high level which the social environment had an average of 3.97, the readiness in the resource was at 3.54, and the cooperation and support from the relevant agencies had an average of 3.51, respectively. The quality of life of the baby boomers in Bangkok in overall was relatively at low level with an average of 3.38. When considering in each aspect, it was found that the level was relatively low in all aspects, by sorting average values from high to relatively low as follows; the management of the quality of life development system aspect had an

average of 3.53, the health and sanitation aspect had an average of 3.45, the occupation promotion or income of the elderly had an average of 3.28, the cohabitation and strengthening of organizations in terms of the elderly had an average of 3.24. In addition, the results of the hypothesis testing showed that baby boomers had the level of opinion on developing the quality of life in terms of resources, social environment, cooperation and support from the related agencies. When classified by gender, age, education level, and monthly income, there were differences in all aspects at the statistical significance level of 0.05. The guidelines for developing the quality of life in each aspect can be described as follows: 1) In terms of the social environment, the community should be the intermediary in promoting and support the development of the quality of life of the elderly in flexibly way, as well as motivate for development. They should also plan for the annual budget for the cost of developing the quality of life of the elderly. 2) In terms of the readiness in the resources, the president of the community should provide adequate materials, equipment, tools and appliances to develop the quality of life of the elderly, such as primary medical equipment to promote the health of the elderly, such as emergency ambulances, blood pressure monitor, blood pressure medicine, and so on. 3) In terms of the cooperation and support from the related agencies, there should be the forum of the elderly to provide the opportunities to participate in setting the plans or projects for developing the quality of life of the elderly that will be in line with the needs of the elderly.

Keywords : Quality of Life, Generation, Baby Boomer

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทั่วโลกมีผลให้ประชากรผู้สูงอายุมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เป็นผลอันเนื่องมาจากการพัฒนาการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเจริญก้าวหน้าไปอย่างมาก สามารถทำให้มนุษย์มีอายุเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งประเทศไทยก็มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นไปตามกระแสนี้ กล่าว เนื่องจากผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.00 ในปี 2513 เป็นร้อยละ 9.50 ในปี 2543 และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นร้อยละ 15.07 ในปี 2559 ในขณะที่จังหวัดนครปฐมมีสัดส่วนผู้สูงอายुर้อยละ 15.64 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประเทศไทยกำลังเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Population Aging) ภาครัฐได้ให้ความสนใจในเรื่องผู้สูงอายุนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นต้นมา (Srinont, 2018) โดยได้มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเรื่อยมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประกาศใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่ได้กำหนดสิทธิผู้สูงอายุจะต้องได้รับตามกฎหมาย เช่น การบริการทางการแพทย์ การบริการทางการศึกษา การประกอบอาชีพ การมีส่วนร่วมทางสังคมและการพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

ทั้งนี้ภารกิจต่าง ๆ ข้างต้น เช่น การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ การจัดงานศพตามประเพณี และสถานสงเคราะห์คนชรา การดำเนินการเพื่อการคุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุนผู้สูงอายุ ให้ส่วนราชการทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น รวมทั้งรัฐวิสาหกิจเป็นผู้ดำเนินการจะต้องคำนึงความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน นอกจากนี้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 กำหนดให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้และมีหลักประกันที่มั่นคง โดยให้หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีส่วนร่วมในภารกิจด้านผู้สูงอายุ โดยกำหนด ยุทธศาสตร์และแผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตผู้สูงอายุไว้ทั้งสิ้น 5 ยุทธศาสตร์ คือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ 3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และ 5) ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ (MICE Intelligence Center, 2562) ปัจจุบันผู้สูงอายุกลายเป็นกลุ่มประชากรที่มีสัดส่วนสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในหลายประเทศ โดยในปี 2013 สัดส่วนของผู้สูงอายุต่อประชากรในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วอยู่ที่ ร้อยละ 23 หรือประมาณ 240 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 17 ในปี 1990 นั้นหมายถึงกลุ่มผู้บริโภครายสูงวัยที่จะมีขนาดใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ และมีอิทธิพลต่อการใช้จ่ายด้านอุปโภคบริโภคในอนาคต ทั้งนี้ ในปี 2013 ขนาดของเม็ดเงินใช้จ่ายของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วมีมูลค่าประมาณ 1.1 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐฯ หรือกว่าร้อยละ 15 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของโลก และคาดว่าจะขยายตัวเป็น 1.7 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐฯ ภายในปี 2020 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 6 ต่อปี (MICE Intelligence Center, 2562)

จากบริบทข้างต้นที่กล่าวมานั้นแสดงให้เห็นว่าตลาดผู้สูงอายุที่ค่อนข้างใหญ่นี้จะส่งผลให้มีการเกิดโมเดลธุรกิจใหม่ ๆ ที่มุ่งหวังที่จะเข้ามาจับตลาดกลุ่มผู้บริโภคกลุ่มนี้มากขึ้นโดยเฉพาะธุรกิจที่ให้บริการเฉพาะเจาะจงสำหรับผู้บริโภคผู้สูงอายุกลุ่มนี้ซึ่งความต้องการที่แตกต่างที่มุ่งเน้นการตอบโต้การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุหลังเกษียณโดยเฉพาะ เช่น ธุรกิจบริการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ธุรกิจบริการขับรับส่งผู้สูงอายุ และบ้านพักผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเจนเอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานครอย่างไร และคนรุ่นเจนเอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มคนเจนเอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์ ในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ เพื่อให้ทราบถึงระดับของคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์รวมถึงแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ ซึ่งสามารถในข้อมูลจากงานวิจัยครั้งนี้นำไปประยุกต์ใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ให้มีคุณภาพที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเจนเอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเจนเอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์ ในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐาน

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มคนเจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์ ในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาแนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเจนเนอเรชั่น (Generations) คือ การแบ่งประชากรตามเจนเนอเรชั่นหรือที่เรียกว่า เจนเนอเรชั่น (Generations) เป็นการแบ่งกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ซึ่งประชากรในแต่ละเจนเนอเรชั่นจะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนทั้งในเรื่องของความเชื่อ ทศนคติ และพฤติกรรม กล่าวคือ กลุ่มคนที่เติบโตภายใต้สภาวะแวดล้อมหนึ่ง จะได้รับการปลูกฝังความคิด ค่านิยม และความเชื่อ ที่สามารถสะท้อนได้จากการแสดงออกทางพฤติกรรมในรูปแบบหนึ่ง ซึ่งสามารถกล่าวได้ว่า คนที่เกิดในเจนเนอเรชั่นเดียวกันจะมีอัตลักษณ์ร่วมกัน และในแต่ละเจนเนอเรชั่นก็จะมีอัตลักษณ์ที่แตกต่างกัน (Srinont, 2018)

2. เจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์ (Baby Boomer Generation) คือ กลุ่มคนที่เกิดระหว่างปี ค.ศ. 1946 – 1964 (พ.ศ. 2489 – 2507) โดยจะเป็นรุ่นลูกหรือรุ่นหลานของคนในโซเลนที่เจนเนอเรชั่น ซึ่งในขณะนั้นเป็นยุคหลังสงคราม เศรษฐกิจกำลังฟื้นตัวจึงมีการจ้างงานกันอย่างแพร่หลาย ซึ่งกลุ่มเบบี้บูมเมอร์นั้น มีอายุใกล้เคียงกับนิยามของคำว่า “ผู้สูงอายุ” (Elderly) และ “ชราภาพวิทยา” (Gerontology) (สำนักนโยบายและวิชาการกระจายเสียงและโทรทัศน์, 2562) ได้ให้คำจำกัดความที่ใช้เรียกผู้สูงอายุโดยแบ่งการเรียกไว้ดังนี้ 1) เรียกตามกายภาพ “คนแก่ คนชรา คนเฒ่า” (The Aged, Aging, Oldman) 2) เรียกตามอายุมากหรือน้อยตามปฏิทิน ได้แก่ “ผู้สูงอายุ” (Elderly, Older Persons) และสุดท้าย 3) เรียกตามสภาพของสังคม เช่น “ผู้ใหญ่ หรือ ผู้อาวุโส” (Senior Citizens) แต่ในประเทศไทยส่วนมากนิยมใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” เพราะเป็นคำที่แสดงถึงการให้ความเคารพ และไม่ได้บ่งชี้ว่าแก่หรือชรา ในขณะที่องค์กรสหประชาชาติปัจจุบันมีความเห็นให้ใช้คำว่า “Older Persons” ขวัญชนก กมลสุภจินดา (2558) กล่าวถึงลักษณะเฉพาะของ Gen แบ่งได้ 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่ม “Best” ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอายุ 45-50 ปี ที่ชื่นชอบความทันสมัยและความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ให้ความสำคัญเกี่ยวกับเทคโนโลยีและเรื่องของการดูแลสุขภาพ ซึ่งคนในกลุ่มนี้จะดูแลภาพลักษณ์ทั้งภายนอกและภายในให้ดูดีอยู่เสมอ เช่น การใช้สินค้าที่ส่งเสริมบุคลิกภาพ นิยมออกกำลังกายที่ฟิตเนสตามห้างสรรพสินค้าและนิยมการท่องเที่ยวทั้งภายในและภายนอกประเทศ 2) กลุ่ม “Bright” มีอายุระหว่าง 49-57 ปี ซึ่งรูปแบบการใช้ชีวิตของคนในกลุ่มนี้จะให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพทั้งจากภายในและภายนอกโดยวิถีทางธรรมชาติ เช่น ชอบปฏิบัติธรรม ออกกำลังกายตามแหล่งธรรมชาติ และนิยทานอาหารแนวชีวิตจิตควบคู่กับการทานอาหารเสริมไปด้วย สินค้าที่ให้ความสนใจมักเป็นสินค้าจากธรรมชาติ 3) กลุ่ม “Basic” มีอายุระหว่าง 55-63 ปี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนที่เกษียณอายุแล้ว ซึ่งการใช้ชีวิตส่วนใหญ่จะใช้เวลาในการดูทีวี อ่านนิตยสารมากกว่ากลุ่ม Best และ Bright อีกทั้ง นิยมใช้สินค้าที่ใช้งานง่าย ไม่ซับซ้อน โดยชอบซื้อสินค้าสำหรับใช้ภายในบ้านด้วยตนเองผ่านการขายตรง หรือห้างค้าปลีก (Bunyarat, Kittilap and Phakdeeying, 2018)

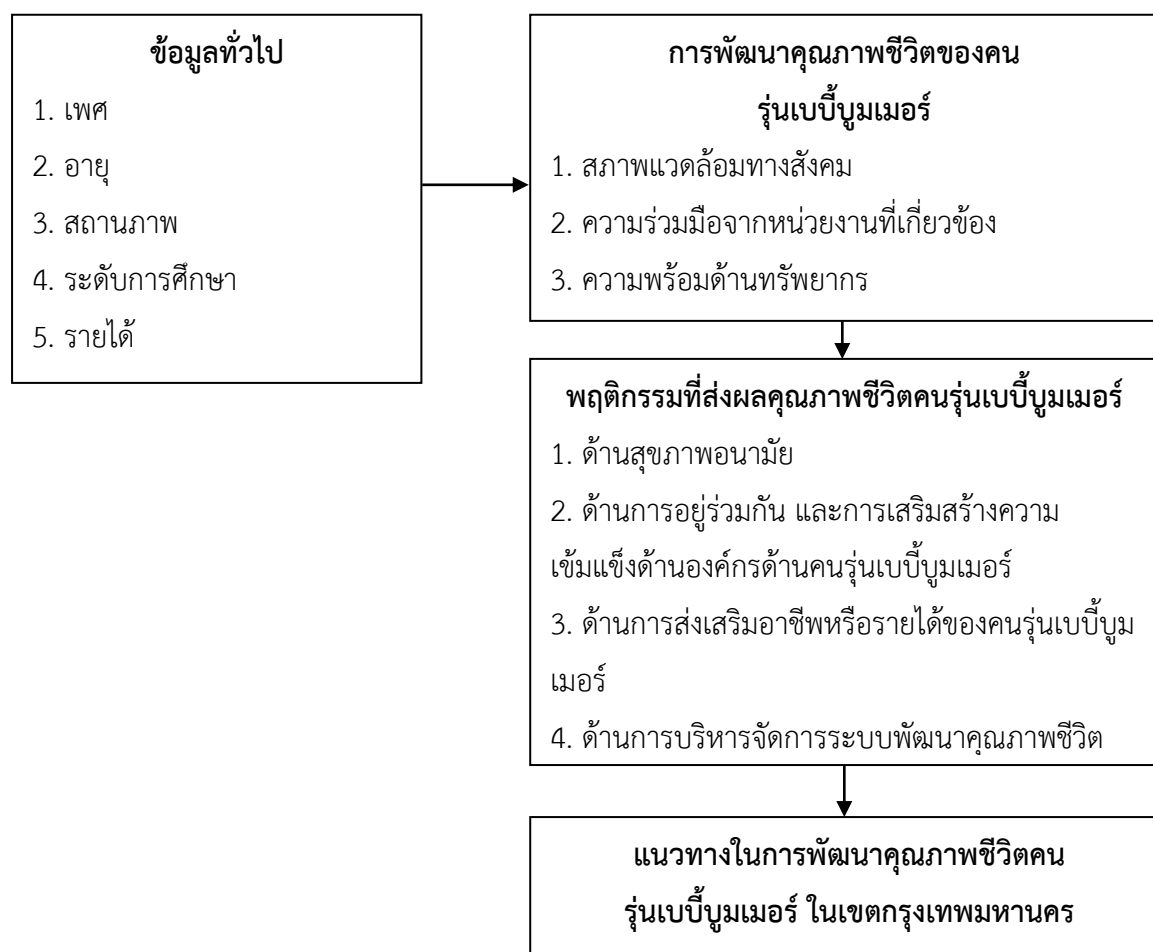
3. แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

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

3.1 ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ หมายถึง ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful ageing) เป็นผู้ที่ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความพึงพอใจและความปรารถนาของตนเอง ซึ่งความหมายตามนัยนี้ ค่อนข้างเน้นแนวคิดทางด้านจิตวิทยาและแนวทางการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคล ในลักษณะของหลากหลายแนวทาง (Multicriteria Approach) คุณลักษณะของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จประกอบด้วย การมีช่วงระยะเวลาของการมีอายุยืนยาว มีภาวะด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีการตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถทางสังคมและเศรษฐกิจ ความสามารถในการควบคุมตนเอง และมีความพึงพอใจในชีวิต

3.2 การมีคุณภาพชีวิตที่ดี หมายถึง การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและ ความสามารถ (Productive Ageing) เป็นความสามารถในการพึ่งพาตนเองเท่าที่จะทำได้ของผู้สูงอายุ แนวคิดนี้ได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองและแก้ไขทัศนคติทางลบต่าง ๆ ต่อผู้สูงอายุโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเป็นแนวคิดที่ให้จุดเด่นกับการนำความสามารถของผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์นั่นเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องสามารถรอบแนวคิดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามกับคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ เกิดระหว่างปี ค.ศ. 1946 – 1964 (พ.ศ. 2489 – 2507) โดยเน้นผู้ที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 เขต ได้แก่ เขตวัฒนา เขตปทุมธานี เขตห้วยขวาง เขตจตุจักร และเขตราชบุรีบูรณะ ซึ่งเป็นเขตย่านธุรกิจที่สำคัญของกรุงเทพมหานคร โดยไม่ทราบกลุ่มจำนวนประชากร ซึ่งใช้การสุ่มตัวอย่างเพื่อมาเป็นตัวแทนในการศึกษาแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) โดยใช้การเลือกตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling Technique) จำนวน 400 รายและแบ่งสัดส่วนขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เท่ากันของคนวัยทำงานที่เป็นพนักงานบริษัทในเขตกรุงเทพมหานครเขตละเท่า ๆ กัน จำนวน 80 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งสอบถามเป็น 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นใหม่เมอร์ โดยปัจจัยทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ความพร้อมด้านทรัพยากร และตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพฤติกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นใหม่เมอร์ โดยแบ่งเป็นด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องความพร้อมด้านทรัพยากร ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการอยู่ร่วมกันและการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรด้านคนรุ่นใหม่เมอร์ ด้านการส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของคนรุ่นใหม่เมอร์ ด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต เป็นแบบสอบถามแบบให้เลือกเพียงคำตอบเดียว เป็นแบบตัวเลือก (Check List) โดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับคือ เห็นด้วยมากที่สุดอยู่ระดับที่ 5 ไปจนถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด อยู่ในระดับที่ 1 และแปลความหมายตามหลักการแบ่งอันตรภาคชั้น ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นอยู่ระดับมากที่สุด จนไปถึงค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นอยู่ระดับค่อนข้างน้อยมาก โดยใช้เกณฑ์สัมประสิทธิ์ แอลฟามีค่าไม่ต่ำกว่า 0.7 ขึ้นไป ถือว่าผ่านเกณฑ์ (Nunnally, 1978) ซึ่งการทดสอบการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามผลของค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่ได้มีค่าเท่ากับ 0.809 จึงถือว่ายอมรับได้ จึงดำเนินการเก็บข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา เอกสาร บทความ รวมถึงแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและนำมาสังเคราะห์ เพื่อสร้างกรอบแนวคิดตลอดจนนำมาสร้างแบบสอบถามเพื่อให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นหลังจากการทบทวนวรรณกรรม ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจและวิเคราะห์หาค่า IOC และเมื่อแบบสอบถามผ่านการแก้ไขปรับปรุงแล้ว ผู้วิจัยจึงนำไปแจกให้กลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกัน (Pre-test) จำนวน 30 ชุด

ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำแบบสอบถามที่ได้ไปหาความเชื่อมั่น (Reliability Analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการหาความเชื่อมั่นตามเกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ซึ่งการทดสอบการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามผลของค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่ได้มีค่าเท่ากับ 0.809 จึงถือว่ายอมรับได้ จึงดำเนินการเก็บข้อมูลต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพื้นฐานการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ผู้วิจัยนำมาใช้เพื่อการอธิบายถึงคุณสมบัติหรือลักษณะของการแจกแจงข้อมูลตัวแปร โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ยร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติการวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis Testing) และการทดสอบสมมติฐานวิเคราะห์ความแปรปรวน

โดยการแจกแจงแบบ t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One-Way ANOVA และเปรียบเทียบพหุคูณแบบ LSD หรือ Fisher's Least – Significant Different

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 42.90 คิดเป็นร้อยละ 57.10 มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี จำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 68.00 และมีรายได้ 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.25 ส่วนใหญ่มืออาชีพค้าขาย จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.25

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานครโดยรวมพบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.67 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้านความพร้อม ด้านทรัพยากร และด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ย 3.97, 3.54, 3.51 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์	ค่าเฉลี่ย	S.D
<u>ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม</u>	3.97	0.74
- เศรษฐกิจไทยมีผลต่อการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่น เบบี้บูมเมอร์ไปสู่การปฏิบัติ	3.99	0.92
- สภาพสังคมมีผลต่อการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ไปสู่การปฏิบัติ	3.96	0.84
- การเมืองไทยมีผลต่อการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ของคนรุ่น เบบี้บูมเมอร์ไปสู่การปฏิบัติ	3.94	0.81
<u>ด้านความพร้อมด้านทรัพยากร</u>	3.54	0.82
- พื้นที่ที่ท่านอาศัยมีบุคลากรที่มีความรู้เพียงพอในการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ ไปสู่การปฏิบัติ	3.67	0.80
- ความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอในการสนับสนุนการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคุณภาพคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ ไปสู่การปฏิบัติ	3.45	0.81
- มีงบประมาณเพียงพอในการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคุณภาพคนรุ่น เบบี้บูมเมอร์ ไปสู่การปฏิบัติ	3.49	0.87
<u>ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</u>	3.51	0.68
- ชุมชนหรือท้องถิ่นของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์อาศัยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ไปสู่การปฏิบัติ	3.65	0.78

ตารางที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์	ค่าเฉลี่ย	S.D
- ประธานชุมชน หรือผู้ที่มีบทบาทในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ไปสู่การปฏิบัติ	3.47	0.78
- ผู้คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์มีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อาศัย	3.41	0.88
ค่าเฉลี่ยโดยรวมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์	3.67	0.61

พฤติกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยมาก ค่าเฉลี่ย 3.38 โดยให้ความสำคัญ 3 ลำดับแรก ดังนี้ ด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ และด้านการอยู่ร่วมกัน และการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรด้านผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ย 3.53, 3.45, 3.28 และ 3.24 ตามลำดับดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 พฤติกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์	ค่าเฉลี่ย	S.D.
ด้านสุขภาพอนามัย	3.45	0.85
- มีการจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์	3.46	0.88
- การตรวจสุขภาพประจำปีให้คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์	3.43	0.81
- ตั้งงบประมาณด้านกองทุนให้กับคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์	3.33	0.93
- โครงการฝึกอบรมผู้ดูแลคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์เพื่อได้รับความรู้และการแนะนำในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง	3.24	1.01
ด้านการอยู่ร่วมกันและการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรด้านผู้สูงอายุ	3.24	0.61
- มีการสนับสนุนการปฏิบัติศาสนกิจที่วัดของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์	3.59	0.86
- มีการสร้างสถานที่สาธารณะ หรือสวนหย่อมเพื่อการผ่อนคลายสำหรับคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์	3.48	0.85
- มีการสนับสนุนการท่องเที่ยวเพื่อการผ่อนคลายแก่คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์	3.47	0.82
- ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างค่อนข้างน้อยมาก คือ มีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบเข้ามาเยี่ยมกลับ	3.09	1.13
ด้านการส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ	3.28	0.89
- มีการแจกเบี้ยยังชีพแก่คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์อย่างทั่วถึงทุกเดือน	3.61	0.81
- มีการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการคนรุ่น เบบี้บูมเมอร์ในชุมชน	3.29	1.01
- มีการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวันแก่คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ที่ยากไร้	3.14	1.05

ตารางที่ 2 พฤติกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์	ค่าเฉลี่ย	S.D.
- มีการให้ทุนในการประกอบอาชีพแก่คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์	3.10	1.00
ด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต	3.53	0.72
- มีการแจกเบี้ยยังชีพแก่คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์อย่างทั่วถึงทุกเดือน	3.61	0.81
- มีการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในชุมชน	3.29	1.01
- มีการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวันแก่คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ที่ยากไร้	3.14	1.05
- การให้ทุนในการประกอบอาชีพแก่คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์	3.10	1.00
ค่าเฉลี่ยโดยรวมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเจนเนอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์	3.67	0.61

การทดสอบสมมติฐานพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกัน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ มีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความพร้อมด้านทรัพยากร ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภาพรวมดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปสมมติฐานการวิจัย

ด้าน	เพศ	อายุ	ระดับการศึกษา	รายได้	อาชีพ
1. ด้านความพร้อมด้านทรัพยากร	0.279*	0.010*	0.001**	0.001**	0.333*
2. ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม	0.200*	0.001**	0.001**	0.120*	0.206*
3. ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	0.244*	0.008*	0.001**	0.046**	0.003**
โดยภาพรวม	0.018*	0.002**	0.001**	0.004**	0.656*

*P < 0.05, **P < 0.01, ***P = 0.000

จากการศึกษาพบว่า คนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ มีระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้านทรัพยากร ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (p-value = 0.000) จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 และยอมรับสมมติฐานรอง H_1 กล่าวโดยสรุปคือมีความแตกต่างกันในทุกด้านที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อภิปรายผล

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาผลการวิจัยเป็นรายด้าน ผู้วิจัยมีข้ออภิปรายผล ดังนี้

1. ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ผลการวิจัย พบว่า เศรษฐกิจไทยสังคมไทย รวมถึงการเมืองไทยมี

ผลต่อการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ ไปสู่การปฏิบัติ สอดคล้องกับแนวคิดของ Schiffman and Wisenblit (2015) เห็นว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายนอก ประกอบด้วย ผลกระทบจากสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยี ผลกระทบจากการต่อต้าน และคัดค้านนโยบายจากฝ่ายต่าง ๆ ผลกระทบต่อศีลธรรมของสังคม การสนับสนุนทางการเมืองและกฎหมาย และการสนับสนุนจากหน่วยงานส่วนกลางของรัฐและหน่วยงานส่วนท้องถิ่นคนอื่น ๆ

2. ด้านความพร้อมด้านทรัพยากร ผลการวิจัย พบว่า ความพร้อมของบุคลากร (ความรู้ และความสามารถ) อีกทั้งความพร้อมด้านวัสดุและอุปกรณ์ รวมถึงงบประมาณ อันจะนำไปสู่การนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ ไปสู่การปฏิบัติ สอดคล้องกับแนวคิดของ Srinont (2018) เสนอว่า ความพร้อมของทรัพยากรด้านบุคลากร งบประมาณ สถานที่และวัสดุอุปกรณ์เป็น กระบวนการสำคัญที่เอื้ออำนวยต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติที่ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Toomneenkan (2018) ที่ได้ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยความพร้อมของทรัพยากรส่งผลในทางบวกกับความมีประสิทธิภาพของการนำนโยบายการส่งบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ

2.1 ความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัย พบว่า ชุมชนหรือท้องถิ่นของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์อาศัยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ไปสู่การปฏิบัติ สอดคล้องกับโครงการ Toomneenkan (2018) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติ: กรณีศึกษา กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 พบว่า ปัจจัยด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อีกทั้งสอดคล้องกับแนวคิดของ Greedisgoods (2560) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากทางการเมืองและส่วนกลาง การกำหนดภารกิจและการมอบหมายงานส่งผลในทางบวกกับความมีประสิทธิภาพของการนำนโยบายการส่งบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Navarro (2014) ผลการวิจัยพบว่า ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ

2.2 พฤติกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาผลการวิจัยเป็นรายด้าน ผู้วิจัยมีข้ออภิปรายผล ดังนี้

2.2.1 ด้านสุขภาพ ผลการวิจัย พบว่า ควรให้ความสำคัญทางด้านสุขภาพ โดยเน้นเรื่องของศูนย์สาธารณสุขในพื้นที่กลุ่มคนเจนเนอเรชั่นนี้พำนักอยู่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Manmin (2015) ที่เสนอว่า แนวความคิดด้านมนุษยธรรม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูบริการสุขภาพการโภชนาและมีมาตรการป้องกันโรคและความพิการ และสอดคล้องกับแผนงานของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้ออกแนวทางการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแผนงานที่ 1 แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัยซึ่งกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ

2.2.2 ด้านการอยู่ร่วมกัน และการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรด้านผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย พบว่า ควรส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในด้านการปฏิบัติศาสนกิจที่วัดของคนรุ่นเบบี้บูมเมอร์ เพื่อให้ทุกคนอยู่ร่วมกันด้วยความเข้าใจในตนเองและผู้อื่น และมีความเข้าใจวิถีสงสารของของชีวิต โดยสอดคล้อง แผนงานของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้ออกแนวทางการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยแผนงานที่ 2 แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุ ซึ่งกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีชมรมองค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการและอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก อาทิ กิจกรรมวันผู้สูงอายุ การทัศนศึกษา กิจกรรมออกกำลังกาย ฯลฯ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาสนับสนุนงบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมตามความเหมาะสม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนครปฐมมีการตั้งงบประมาณจัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุ (วันที่ 13 เมษายน ของทุกปี) อย่างต่อเนื่องเพื่อจัดกิจกรรมการให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเนื่องในวันผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การคัดกรองสุขภาพ การแจกของขวัญ และการจัดให้มีการละเล่น นันทนาการ เพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นว่าสังคมให้ความสำคัญกับการมีผู้สูงอายุอยู่ในชุมชน

2.2.3 ด้านส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า ควรฝึกอาชีพเสริมแก่ผู้สูงวัย อาทิ การจักสาน การทอผ้าไหม ทำสินค้าด้วยวัสดุธรรมชาติ สานเชือกฟางเป็นกระเป๋ ทำกระเป๋าด้วยผ้าขูดน้ำ ฯลฯ เพื่อเป็นการเสริมรายได้เพิ่มค่าครองชีพในภาวะเศรษฐกิจถดถอยแบบนี้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงวัยได้รับเงินเพิ่มนอกจากที่รัฐบาลส่งเสริม และจัดสรรให้ในแต่ละเดือน และสอดคล้องกับสำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงานกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (2562) ที่ได้เสนอแนวทางการพัฒนาว่า รัฐควรมีหลักประกันรายได้ขั้นต่ำสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งอาจดำเนินการโดยการออกกฎหมายประกันสังคม หรือมาตรการอื่น ๆ นอกจากนี้ ควรจะมีการร่วมมือระหว่างรัฐบาลกับนายจ้างองค์กรลูกจ้าง หรือคนงานเพื่อจัดทำมาตรการที่จะสนับสนุนให้คนสูงอายุได้ปฏิบัติต่อไปภายใต้สภาพการที่เหมาะสมและมีความมั่นคง และสอดคล้องกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2562) ในแผนงานของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้ออกแนวทางการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแผนงานที่ 3 แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ ซึ่งกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความรู้ในการประกอบอาชีพอิสระ เช่น การเลี้ยงไก่ เลี้ยงปลา เย็บผ้า เป็นต้น แก่ผู้สูงอายุ

2.2.4 ด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต ผลการวิจัย พบว่า ควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงวัยทราบข่าวสารจากศูนย์สงเคราะห์ประจำหมู่บ้าน ในการขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ซึ่งเป็นสิทธิ์ที่จะต้องได้รับ สอดคล้องกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2562) ในแผนงานของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้ออกแนวทางการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแผนงานที่ 4 เกี่ยวกับระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งกำหนดให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ สื่อสารให้ผู้สูงอายุและคนพิการได้รับทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐ โดยอย่างค่อนข้างน้อยต้องมีข้อมูล ข่าวสาร ดังนี้ 1) สิทธิในการขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ 2) สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมตามกฎหมาย 3) สิทธิในการเข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมือง ทั้งระดับชาติ และระดับท้องถิ่นตามกฎหมาย 4) การจดทะเบียนฟื้นฟูสมรรถภาพคน

พิการ เพื่อให้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการช่วยเหลืออื่นจากรัฐ เป็นต้น โดยใช้สื่อที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ เช่น หอกระจายข่าว แผ่นพับ หรือโปสเตอร์ขนาดใหญ่

ข้อเสนอแนะการวิจัย

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มคนจนเอนเรชันเป็บูมเมอร์ในเขตกรุงเทพมหานครในแต่ละด้านดังต่อไปนี้ 1) ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม เสนอแนะให้พื้นที่หรือชุมชนนั้น ๆ กำหนดแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐ อีกทั้งเป็นตัวกลางในการส่งเสริม และสนับสนุนให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความคล่องตัวรวมถึงผลักดันให้มีการพัฒนา อีกทั้งควรวางแผนเรื่องของงบประมาณประจำปี สำหรับค่าใช้จ่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 2) ด้านความพร้อมด้านทรัพยากร เสนอแนะให้ประธานชุมชนหรือในพื้นที่จัดท้าวสด อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่เพียงพอในการสนับสนุนด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ในเบื้องต้นเพื่อดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น รถพยาบาลฉุกเฉิน เครื่องวัดความดันโลหิต ยาความดัน เป็นต้น 3) ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เสนอแนะให้ในแต่ละท้องถิ่นหรือแต่ละพื้นที่จัดทำเวทีรับฟังความคิดเห็นของผู้สูงอายุ เพื่อเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงาน/โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่จะสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุได้มากกว่าการกำหนดโดยเจ้าหน้าที่รัฐ 4) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัย เสนอแนะให้แต่ละท้องถิ่นหรือแต่ละพื้นที่จัดทำแผนงาน/โครงการกิจกรรมการฟื้นฟูผู้ป่วยสูงอายุที่มีความพิการที่บ้าน เนื่องจากปัจจุบันมีอัตราความพิการจากการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุจากภาวะโรคหลอดเลือดสมองตีบ แตก ตันเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีภาวะติดเตียงเพิ่มสูงขึ้น การที่มีนักกายภาพบำบัดให้บริการที่บ้าน จะเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สูงขึ้นได้อย่างชัดเจน 5) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการอยู่ร่วมกันและการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรด้านผู้สูงอายุ เสนอแนะให้แต่ละท้องถิ่นหรือแต่ละพื้นที่มีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบเข้ามาเย็นกลับ โดยอิงกับรูปแบบศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแลในช่วงกลางวัน มีความปลอดภัยในการใช้ชีวิตมากกว่าการอยู่บ้านโดยลำพัง 6) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ เสนอแนะให้รัฐบาลออกระเบียบให้แต่ละท้องถิ่นหรือแต่ละพื้นที่ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพแก่ผู้สูงอายุได้ เพื่อให้การขับเคลื่อนไปติดขัดกับการใช้จ่ายงบประมาณ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีแหล่งเงินทุนในการดำรงชีพหรือการพัฒนารายได้เป็นการเฉพาะ 7) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต เสนอแนะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยขับเคลื่อนภายใต้แผนงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ซึ่งกองทุนสุขภาพระดับตำบลทุกแห่งให้การสนับสนุนอยู่แล้ว และให้พัฒนาอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีศักยภาพที่สูงขึ้น โดยส่งเข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริบาลชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2562). ยุทธศาสตร์กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น พ.ศ.2560- 2569. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 มกราคม 2562, จาก<http://www.dla.go.th/visit/stategics.pdf>
- ขวัญชนก กมลศุภจินดา. (2558). พฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์และการแสดงตัวตนของเจนเอเรชั่น: กรณีศึกษาความแตกต่างระหว่างเจนเอเรชั่นเบบี้บูมเมอร์สและเจนเอเรชั่นวาย. (ปริญญาเนเทศา สตรมหาบัณฑิต สาขาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ).
- สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงานกองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2562). แผนแม่บทพัฒนาแรงงานไทยในระยะ 5 ปีฉบับทบทวนประจำปี พ.ศ. 2562. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2562, จาก <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER3/DRAWER003/GENERAL/DATA0000/00000725.PDF>.
- สำนักนโยบายและวิชาการกระจายเสียงและโทรทัศน์. (2562). สำนักรวบรวมพฤติกรรมและแนวโน้มการรับชมสื่อภาพเคลื่อนไหวของคนไทย ปี 2562. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2562, จาก<https://broadcast.nbtc.go.th/data/academic/file/621100000002.pdf>
- Bunyarat, T., Kittilap, R., & Phakdeeying, R. (2018). Factors Affecting Job Performance Motivation of Government Saving Bank (GSB) Officers in Muang KhonKaen District, KhonKaen Province. *NEU Academic and Research Journal*, 9(2), 107-117.
- Greedisgoods. (2560). *Generation หรือ Gen คือ อะไร? (Marketing)*. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2562, จาก<https://greedisgoods.com/generation-E0%B8%84%E0%B8%B7%E0%B8%AD/>.
- Manmin, P. (2015). *Values and Media Usages of Generations Baby Boomer, X, and Y in Thailand*. (Dissertation Philosophy Program in Communication Arts, Chulalongkorn University).
- MICE Intelligence Center. (2562). *ประชากรสูงวัยและแนวโน้มในอนาคต*. สืบค้นเมื่อวันที่ 28 มกราคม 2562, จาก <https://intelligence.bussinesseventsthailand.com/th/insight/aging-trends-01-th>.
- Navarro, J. (2014). *What everybody is saying*. New York: William Morrow Paperbacks.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed). New York: McGraw-Hill.
- Schiffman, L. G. & Wisenblit, Joseph. (2015). *Consumer Behavior* (11th Edition). The United States of American: Pearson.
- Srinont, M. (2018). Theory of Generation and Cognitive Framework. *MBU Education Journal : Faculty of Education Mahamakut Buddhist University*, 6(1), 374-373.
- Toomneenkran, S. (2018). *The Presentation of Self Identity on Instagram: A Comparative Case Study of Generation X, Generation Y, and Generation Z*. (Independent Study Master of Arts (Communication Arts), Bangkok University).