

รูปแบบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยสถานศึกษา ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

Model for Development the Quality of Life of the Elderly in Bangkok by Schools under the Office of the Vocational Education Commission

โสภา ชันทะเสน¹ อรุณ รักธรรม², อุดมวิทย์ ไชยสกุลเกียรติ³, และเพ็ญศรี จิรินัง³

Sopa Kuntasen¹ Arun Raktham², Udomvit Chaisakulkiet³, and Pensri Chirinang⁴

¹ นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

² ศาสตราจารย์. ดร. อาจารย์คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

^{3,4} รองศาสตราจารย์. ดร. อาจารย์คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

อีเมล : sopa0898134629@gmail.com

วันที่รับบทความ(Received) วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข (Revised) วันที่ตอบรับบทความ (Accepted)
26 กันยายน 2564 12 ธันวาคม 2564 17 ธันวาคม 2564

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (2) ศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร (3) เสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เลือกจากพื้นที่เขตในกรุงเทพมหานครที่มีจำนวนผู้สูงอายุสูงสุด 5 อันดับแรก ประกอบด้วย (1) ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน (2) กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจำนวน 34 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถาม กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า (1) การดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุพบว่ามีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ กิจกรรมด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา ด้านสันทนาการ และอื่น ๆ ซึ่งแต่ละหน่วยงานจะรับผิดชอบกิจกรรมต่าง ๆ ตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (2) สภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 ด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) โดยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 4.31$) คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{X} = 4.24$) คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ($\bar{X} = 3.88$) และคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ($\bar{X} = 3.60$) (3) รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา พบว่า มุ่งเน้นคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับนโยบายภาครัฐและยุทธศาสตร์ชาติที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 5 แนวทางดังนี้ (1) การป้องกันรักษาและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ (2) การส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ

(3) การส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ (4) การส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ และ (5) การส่งเสริมการศึกษาให้กับผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: รูปแบบการพัฒนา, คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, สถานศึกษาในสังกัดคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

ABSTRACT

The objectives of this research were: (1) study the operation of the elderly's capacity of government and agencies related to the elderly, (2) study the quality of the elderly's life in Bangkok and (3) propose a model for improving the quality of the elderly's life by educational institutions under the Office of Vocational Education Commission. This research is mixed research during quantitative research and qualitative research. The population and sample groups were selected from the top 5 areas in Bangkok with the highest number of elderly people as follows: (1) 400 elderly people in Bangkok (2) A group of 34 people related to the elderly. The tools used to collect information include In-depth interview, Questionnaire, sample size was determined using Taro Yamane's formula. The data were analyzed using statistics percentage, mean and standard deviation. The results were as follows: (1) There are many forms of activities to promote the capacity of the elderly by governments and agencies related to the elderly, including public health, education, recreational activities, and others, in which each agency is responsible for various activities according to its obligations assign., (2) Quality of life of the elderly in Bangkok. The quality of life of the elderly in Bangkok in all 4 aspects found that the overall quality of life was at a high level ($\bar{X} = 4.01$). Quality of life in the environment ($\bar{X} = 4.31$), Quality of life in relation to social relationships ($\bar{X} = 4.24$), Psychological quality of life ($\bar{X} = 3.88$) and Quality of life of the body ($\bar{X} = 3.60$) (3) A model for improving the quality of the elderly's life by educational institutions under the Office of the Vocational Education Commission found that the quality of the elderly's life was emphasized in accordance with the government policy and the national strategy that focused on improving the quality of the elderly's life in 5 guidelines as follows: (1) prevention, treatment and health promotion of the elderly; (2) promotion of recreational activities for the elderly (3) Promoting social relationships for the elderly (4) Promoting occupations to increase income for the elderly (5) Promoting education for the elderly.

Keywords: Model for Development, Quality of the Elderly's life,

Educational institutions under the Vocational Education Commission

บทนำ

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ทำให้ประชากรไทยโดยเฉลี่ยมีอายุยืนยาวขึ้น กล่าวคือ การดำเนินนโยบายด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวที่ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาวขึ้น และมีโอกาสได้รับการศึกษาที่สูงขึ้น มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพ ตลอดจนการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลสำเร็จดังกล่าวทำให้ภาวะการเจริญพันธุ์และอัตราการเกิด มีแนวโน้มที่ลดลง จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างของประชากร โดยที่ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มที่ลดลง ทั้งนี้องค์การสหประชาชาติ (UN) ได้นิยามว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกิน 10% หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกิน 7% ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete-aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น 20% หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น 14% และจะเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super-aged Society) เมื่อมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจกันเป็นอย่างมากทั้งในระดับชาติและในระดับโลก เนื่องจากมีผลกระทบอย่างกว้างขวางในระดับมหภาค จึงเป็นสถานการณ์ที่เราจำเป็นต้องกลับมาสนใจจริง ๆ เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุในประเทศของเรา รวมทั้งการส่งผลต่อเศรษฐกิจโดยรวมของชาติด้วย (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ออนไลน์, 2564) ซึ่งจากสถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 พบข้อมูลที่น่าสนใจ คือ ประเทศไทยมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11,627,130 คน คิดเป็นร้อยละ 17.57 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และเมื่อพิจารณาข้อมูลจำนวนประชากรผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดจำนวน 3,684,395 คน คิดเป็นร้อยละ 16.85 รองลงมา คือ ภาคกลาง มีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 3,357,878 คน คิดเป็นร้อยละ 18.66 ภาคเหนือ มีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 2,389,870 คน คิดเป็นร้อยละ 19.87 ภาคใต้ มีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 1,440,608 คน คิดเป็นร้อยละ 15.22 และภาคตะวันออก มีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 754,379 คน คิดเป็นร้อยละ 15.56 และเมื่อพิจารณาตามรายจังหวัด พบว่าจังหวัดที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร มีประชากรผู้สูงอายุมากที่สุด จำนวน 1,108,219 คน คิดเป็นร้อยละ 19.83 รองลงมา คือ จังหวัดนครราชสีมา มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 473,457 คน คิดเป็นร้อยละ 17.98 จังหวัดเชียงใหม่ มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 349,755 คน คิดเป็นร้อยละ 19.60 จังหวัดขอนแก่น มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 325,927 คน คิดเป็นร้อยละ 18.61 และจังหวัดอุบลราชธานี มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 289,055 คน คิดเป็นร้อยละ 15.48 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ออนไลน์, 2564) จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ส่งผลให้ภาครัฐจำเป็นต้องมีการวางแผนกำหนดแนวนโยบายทางด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา วัฒนธรรม และด้านเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ของ

ผู้สูงอายุให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.) ซึ่งเป็นหนึ่งในสี่หน่วยงานหลักของกระทรวงศึกษาธิการ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบกำกับดูแลงานการศึกษาในด้านการอาชีวศึกษา โดยมุ่งเน้นการเพิ่มโอกาสทางการศึกษาวิชาชีพให้ประชาชนทุกคน มีโอกาสเข้าถึงการศึกษาด้านวิชาชีพที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยมีจุดมุ่งหมายให้ครอบคลุมประชาชนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะประชากรผู้สูงอายุที่สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมในด้านการอาชีวศึกษา

จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาที่เป็นรูปธรรมและสอดคล้องกับบริบทของสังคมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร เพราะว่าสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา มีภาระหน้าที่ที่มุ่งเน้นการให้การศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงส่งเสริมการฝึกอาชีพสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ อันจะส่งผลให้เกิดประโยชน์ และเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ รวมทั้งผลที่ได้จากการศึกษาจะนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปแบบใช้ได้จริง เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมในทุกมิติ นำไปสู่การทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุข และพึงพอใจสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม และเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนสังคมและเป็นการพัฒนาขับเคลื่อนประเทศชาติต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่แนวคิดการพัฒนาทุนมนุษย์และแนวคิดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. แนวคิดการพัฒนาทุนมนุษย์ในการพัฒนาประเทศที่จะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนนั้น องค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งคือการมีทรัพยากรทุนมนุษย์ที่มีศักยภาพ โดยสุจิตรา ธนาคานนท์ (2550) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการพัฒนาทุนมนุษย์เพื่อสร้างศักยภาพให้กับมนุษย์ ควรเป็นกิจกรรมการพัฒนาเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ทักษะและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติการที่ดีขึ้น เช่นการฝึกอบรมการศึกษาการพัฒนาที่ได้รับการออกแบบให้เสริมสร้างความรู้และเกิดทักษะใหม่รวมทั้งกิจกรรมการพัฒนานั้นจะต้องมีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนารายบุคคลร่วมกับเป้าหมายของหน่วยงานหรือองค์กร และควรเปิดโอกาสให้บุคลากรได้

เข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสมรรถนะเพื่อพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับตำแหน่งงาน และเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้

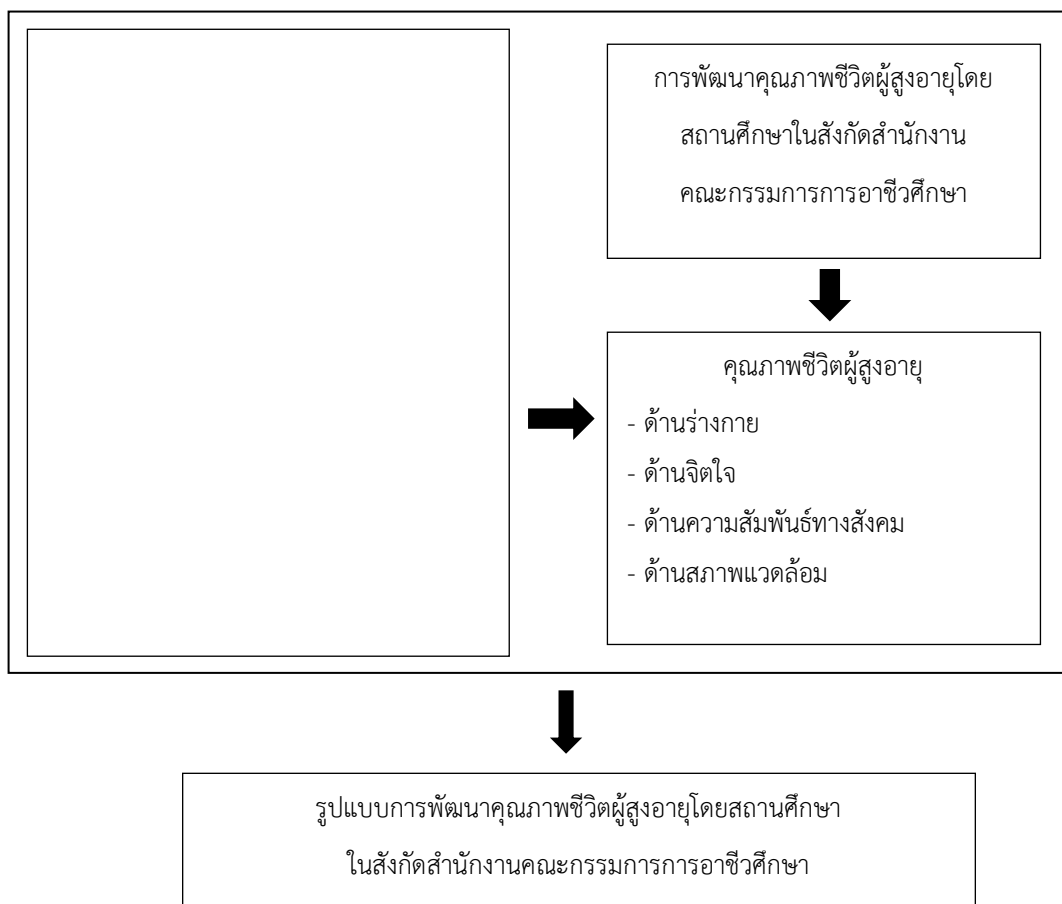
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุถือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ที่ภาครัฐควรให้ความตระหนักและเอาใจใส่ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ มีสัมพันธภาพทางสังคม รวมถึงการมีสิ่งแวดล้อมที่ดี องค์การอนามัยโลกได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตซึ่งใช้เป็นตัวชี้วัดการมีคุณภาพชีวิตที่ดีประกอบด้วย 1) ด้านร่างกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน 2) ด้านจิตใจ (Psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ ยูพิน ทร์พย์แก้ว (2559) และ พัชราภรณ์ พัฒนะ (2560) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีส่วนทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อมและการเข้าร่วมกิจกรรมสังคม รวมถึงปัจจัยทางด้านระดับการศึกษา ความพอเพียงทางด้านรายได้ การรับรู้ภาวะทางด้านสุขภาพของตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภัทรพงษ์ เกตุคล้าย และวิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี (2555) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร โดยผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้นในระดับปานกลาง คือการได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพจากภาครัฐ รวมทั้งเบี้ยยังชีพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสัมพันธ์ อรนิษฐ์ แสงทองสุข (2563) วิจัยเรื่อง การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี ผลการวิจัย พบว่า ภาพรวมของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ปุณณพัฒน์ ไชยมลบุญเรือง ขาวนวล และ พลภัทร ทรงศิริ (2555) วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ตำบลแหลมโดนด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัย เรื่องรูปแบบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา จากการทบทวนวรรณกรรม ข้อมูลจากเอกสาร แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้วิจัยนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรผู้สูงอายุในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครจำนวนทั้งสิ้น 1,108,219 คน ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโดยผู้วิจัยแบ่งตามพื้นที่เขตในกรุงเทพมหานครได้ทั้งหมด 50 เขต แล้วทำการเจาะจงเลือกพื้นที่เขตในกรุงเทพมหานครที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุด 5 ลำดับแรกประกอบด้วยเขต บางแค เขต จตุจักร เขตบางเขน เขตสายไหม และเขตจอมทอง (กองยุทธศาสตร์สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม, 2563) และผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้ 1) กลุ่มผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน 2) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน นักพัฒนาชุมชน ผู้อำนวยการส่งเสริมสุขภาพ และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร 3) ผู้บริหารวิทยาลัยอาชีวศึกษา จำนวน 10 คน 4) ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา จำนวน 4 คน ประกอบด้วย เลขาธิการคณะกรรมการการอาชีวศึกษา และรองเลขาธิการคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายเปิด ที่ผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามจากนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร โดยใช้วิธีการที่ยืดหยุ่น โดยผู้ตอบสามารถตอบคำถามหรือให้ความเห็นอื่นที่แตกต่างไปจากข้อคำถามที่กำหนดไว้ได้เพื่อหาแนวทางการใช้รูปแบบ

2.2 แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยมีแบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 3 ชุด ดังนี้ 1) แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร 2) แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารวิทยาลัยอาชีวศึกษา และ 3) แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ 1) ผู้วิจัยขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเข้าเก็บข้อมูล 2) ผู้วิจัยดำเนินการลงพื้นที่เขตบางแค เขตจตุจักร เขตบางเขน เขตสายไหม และเขตจอมทอง เพื่อแจกแบบสอบถามผู้สูงอายุด้วยตนเอง 3) นำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถามเพื่อนำไปวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลต่อไป

3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ 1) ผู้วิจัยขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ เพื่อขอความอนุเคราะห์จากกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน สำนักบริหารการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) กรมอนามัย กรมการพัฒนาชุมชน และสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร ในการเข้าเก็บข้อมูล 2) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ไปยังผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่ได้ทำการคัดเลือกไว้ โดยกำหนดวัน เวลา และสถานที่ เพื่อขอสัมภาษณ์ด้วยตัวเอง 3) ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีการจดบันทึกคำให้สัมภาษณ์และการบันทึกเสียง 4) รวบรวมข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด แล้วนำมาแยกแยะ จับประเด็น อีกทั้งตัดคำพูดบางคำที่ไม่เหมาะสมและไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยออกไป

4 การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามด้วยระบบคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยจำแนกเป็น

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้อธิบายข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviations) เพื่อใช้อธิบายข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม โดยพิจารณาและกำหนดความหมายตามขอบเขตของค่าเฉลี่ยตามแนวคิดของเบสท์ (John W. Best, 1981) ได้รายละเอียดช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 แปลความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุด
 ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 แปลความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก
 ค่าเฉลี่ย 2.51-3.51 แปลความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง
 ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 แปลความว่า มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับเล็กน้อย
 ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 แปลความว่า ไม่มีคุณภาพชีวิตเลย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เพื่อพิจารณาประเด็นที่มีความเหมือนกันหรือต่างกัน ซึ่งผู้คณะวิจัยทำการศึกษาประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา หลังจากนั้นเชื่อมโยงข้อมูลให้มีลักษณะเป็นแนวคิดสรุปเชิงนามธรรม โดยนำเสนอผลการศึกษาแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis)

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม แจกแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร และทำการสัมภาษณ์ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ผู้แทนจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร ผู้บริหารวิทยาลัยอาชีวศึกษา ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา และผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมศักยภาพในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา พบว่า

1. การดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุของแต่ละหน่วยงานมีการกิจการดำเนินงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังนี้

1.1 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการจัดกิจกรรมดำเนินงานเพื่อส่งเสริมศักยภาพผู้สูงในหลาย ๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา ด้านกิจกรรมสันทนาการ และด้านอื่น ๆ อีกมากมาย โดยกิจกรรมเหล่านี้ได้แก่ 1) การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยการให้ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะได้รับบริการในระดับโรงพยาบาลของรัฐ บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขด้วยความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุ 2) การบริการด้านการศึกษา โดยการส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ รวมถึงการศึกษาตามอัธยาศัย นอกจากนี้ยังมีการบริการทางด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมระบบการเรียนรู้ในชุมชนให้แก่ผู้สูงอายุจัดหลักสูตรการเรียนรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ และอื่น ๆ 3) บริการด้านการประกอบอาชีพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ

การคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนการประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุ 4) การได้รับลดหย่อนค่าโดยสารและอำนวยความสะดวกในการเดินทาง 5) การบริการด้านการท่องเที่ยว เป็นจัดกิจกรรมและโครงการเกี่ยวกับการท่องเที่ยว เพื่อผู้สูงอายุ 6) การบริการด้านกีฬาและนันทนาการ และ 7) ด้านอื่น ๆ

1.2 กระทรวงแรงงาน เป็นหน่วยงานหลักที่มีภารกิจในด้านการส่งเสริม พัฒนา และคุ้มครองสิทธิประโยชน์ให้แก่กำลังแรงงานไทยในทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านแรงงานในกลุ่มผู้สูงอายุ รวมถึงได้กำหนดให้มาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุเป็นนโยบายเร่งด่วน มีการสร้างหลักประกันที่มั่นคงทางรายได้ให้ผู้สูงอายุ ส่งเสริมการมีงานทำและยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุโดยการจ้างผู้สูงอายุเข้าทำงานในสถานประกอบการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีงานทำ มีรายได้ สร้างคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุทั้งร่างกายและจิตใจ อาทิเช่น กิจกรรมการฝึกทักษะอาชีพต่าง ๆ ทั้งรูปแบบการฝึกปกติและฝึกผ่านระบบออนไลน์ กิจกรรมการฝึกอบรมฝีมือแรงงานผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพ กิจกรรมการส่งเสริมการตลาดสินค้าสำหรับผู้สูงอายุ และอื่น ๆ

1.3 กระทรวงศึกษาธิการ เป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการจัดการศึกษา และส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ โดยที่ผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในกลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบ ซึ่งสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ได้จัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบ และกิจกรรมการศึกษานอกระบบในหลากหลายรูปแบบ ให้กับผู้สูงอายุ ทั้งการศึกษาแบบเบ็ดเสร็จขั้นพื้นฐาน การศึกษาเพื่อช่วยพัฒนาอาชีพ และการศึกษาที่เสริมสร้างศักยภาพทางร่างกาย และจิตใจสำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ รวมทั้งสามารถเลือกที่จะทำกิจกรรมการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตตามความสนใจ ความต้องการ โอกาส ความพร้อม และศักยภาพในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล

1.4 กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการจัดการบริการทางด้านสาธารณสุขให้กับผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน โดยมีหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข ที่รับผิดชอบในเรื่องของผู้สูงอายุ เช่น กรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ รับผิดชอบทางด้านวิชาการบำบัดรักษาผู้สูงอายุ กรมอนามัย โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพดูแล ในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพกาย กรมสุขภาพจิต ดูแลด้านของการส่งเสริมสุขภาพจิต กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก โดยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วย การแพทย์แผนไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สนับสนุนการวิจัยและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุทั่วประเทศ ซึ่งกิจกรรมที่ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อาทิเช่น โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ โครงการครอบครัวอบอุ่น โครงการส่งเสริมสุขภาพ โครงการ Home health Care และอื่น ๆ

1.5 กระทรวงมหาดไทย ได้ดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุโดย มีการจัดตั้งโครงการกองทุนส่งเสริมกิจการผู้สูงอายุ และการให้บริการสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ

1.6 กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในหลาย ๆ ด้าน เช่น การบริการด้านการแพทย์ และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนโดยการจัดตั้งศูนย์บริการทางด้านสาธารณสุขในสังกัด ก.ท.ม มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้พร้อมเป็นวัยสูงอายุที่มี

คุณภาพ มีการจัดกิจกรรมหลักสูตรการเรียนรู้ ทั้งในด้านวิชาการและความรู้เสริม ที่จะทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา มีการจัดกิจกรรมนันทนาการ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาสมอง เพื่อลดภาวะสมองเสื่อมรวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การให้คำแนะนำในการใช้ยา งานจิตอาสา ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ การฝึกอาชีพ การออม การทำบัญชีครัวเรือน การนวดแผนไทย กิจกรรมนันทนาการ ตัวอย่างกิจกรรมเช่น โครงการอาวุโสโก้เก๋ กิจกรรมความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ กิจกรรมการออกกำลังกาย เหล่านี้เป็นต้น

2. สภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครทั้ง 4 ด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1. ด้านสุขภาพกาย ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.60$) โดยมีความคิดเห็นว่าตนเองมีความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมา อยู่ในอันดับแรก ($\bar{X} = 4.40$) ส่วนอันดับรองลงมา คือ มีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ($\bar{X} = 4.38$) รู้สึกพอใจที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{X} = 4.36$) สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี ($\bar{X} = 4.28$) พอใจกับการนอนหลับของตนเอง ($\bar{X} = 4.22$) จำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน ($\bar{X} = 1.82$) และอันดับสุดท้าย คือ เจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้ ($\bar{X} = 1.70$)

2.2 ด้านจิตใจ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$) โดยมีความคิดเห็นว่าชีวิตมีความหมายมากอยู่ในอันดับแรก ($\bar{X} = 4.38$) ส่วนอันดับรองลงมา คือ พอใจในตนเองมาก ($\bar{X} = 4.34$) รู้สึกพึงพอใจในชีวิต เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง ($\bar{X} = 4.32$) ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเอง ($\bar{X} = 4.29$) มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ($\bar{X} = 4.27$) และอันดับสุดท้าย คือ มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวังวิตกกังวล ($\bar{X} = 1.70$)

2.3 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$) โดยมีความคิดเห็นว่าพอใจในชีวิตทางเพศ ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในอันดับแรก ($\bar{X} = 4.29$) ส่วนอันดับรองลงมา คือ พอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา และพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ ค่ะแนแนเกลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 4.20$)

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$) โดยมีความคิดเห็นว่ามีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นอยู่ในอันดับแรก ($\bar{X} = 4.43$) ส่วนอันดับรองลงมา คือ พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้ ($\bar{X} = 4.35$) สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 4.33$) ได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน ($\bar{X} = 4.32$) มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด ($\bar{X} = 4.30$) ชีวิตมี

ความมั่นคงปลอดภัยดี ($\bar{X} = 4.29$) พอใจกับการเดินทางไปไหน ($\bar{X} = 4.26$) และอันดับสุดท้าย คือ พอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น ($\bar{X} = 4.19$)

3. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารวิทยาลัยอาชีวศึกษา และผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาพบว่า รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครสรุปได้จากการสัมภาษณ์ ดังนี้

“ภารกิจของวิทยาลัยประเภทรพชาตช่วงสังกัด สอศ.ที่มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพระยะสั้น เป็นหลักสูตรเฉพาะทางการดูแลผู้สูงอายุ ใช้เวลาเรียน 420 ชั่วโมง โดยผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมสามารถนำความรู้ไปประกอบอาชีพในสถานพยาบาลหรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ตอบโจทย์การมีงานทำ และเพิ่มความสามารถด้านศักยภาพกำลังคนที่มีคุณภาพของประเทศ...” (ผู้บริหาร, สัมภาษณ์ 25 เมษายน 2564)

“การจัดการอบรมหลักสูตรวิชาชีพระยะสั้นฐานสมรรถนะกลุ่มงานดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตรฝึกอบรมในเรื่องอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดหาสถานที่สำหรับออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ...” (ผู้บริหาร, สัมภาษณ์ 25 เมษายน 2564)

“ศูนย์ดูแลผู้สูงวัยมุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย และจิตใจ มีสถานที่ออกกำลังกาย มีกิจกรรมนันทนาการ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม” (ผู้บริหาร, สัมภาษณ์ 25 เมษายน 2564)

อาจกล่าวสรุปได้ว่า รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา โดยมุ่งเน้นคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับแผนนโยบายภาครัฐ และยุทธศาสตร์ชาติที่มุ่งเน้นคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมี 5 แนวทางดังนี้

1. การป้องกันรักษาและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ควรดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยทางด้านสุขภาพอนามัย โดยการจัดศูนย์กิจกรรมหรือสถานที่สำหรับออกกำลังกายให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกชุมชน รวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ควรมีการฝึกอบรมบุคลากรที่จะเข้ามาดูแลผู้สูงอายุ และให้มีจำนวนเจ้าหน้าที่เพียงพอความต้องการของผู้สูงอายุ อาทิเช่น การฝึกอบรมในเรื่องอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ การฝึกอบรมดูแลผู้สูงอายุ เหล่านี้เป็นต้น

2. การส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ควรจัดกิจกรรมนันทนาการซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำตามสมัครใจในยามว่าง เพื่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน และ ผ่อนคลายความตึงเครียด เช่น การเดินลีลาศ ซึ่งเป็นกิจกรรมนันทนาการ ที่ให้ทั้งความสุขและเป็นการออกกำลังกายอีกทางหนึ่งที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุ หรือโครงการฝึกอบรมสมาธินอกสถานที่ให้กับ

ชมรมผู้สูงอายุเป็นประจำสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการสร้างเสริมสุขภาพจิตที่ดี อันจะเป็นการพัฒนาทางด้านจิตใจ รวมทั้งการได้เดินทางท่องเที่ยว หรือไปพักผ่อนต่างสถานที่ด้วย

3. การส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ โดยการจัดโครงการหรือกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ คุณค่าของตนเองที่มีต่อสังคมและผู้สูงอายุด้วยกันเอง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ที่ยังมีความรู้ความสามารถ มีพลังความคิดสร้างสรรค์ มีประสบการณ์ รวมทั้งการมีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะตัว สิ่งเหล่านี้จะเป็นการส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุ ที่มีอยู่ให้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม และยังเป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาทและมีส่วนร่วมในสังคม รวมทั้งการส่งเสริมการจัดกิจกรรมเชื่อมสัมพันธภาพระหว่างวัย ซึ่งนอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุ ไม่เกิดความหดหู่ ว้าเหว โดดเดี่ยว แล้วยังส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมองโลกในแง่ดีด้วย

4. การส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ โดยการจัดโครงการฝึกอบรมอาชีพระยะสั้น ให้กับผู้สูงอายุตามความต้องการ และเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทในชุมชน รวมทั้งโครงการอบรมการใช้สื่อดิจิทัลสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้การสื่อสารโดยผ่านทางโซเชียลออนไลน์ เพื่อนำไปสร้างรายได้ด้วยการขายสินค้าออนไลน์ และยังทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลทางด้านต่าง ๆ ทั้งข้อมูลในเรื่องสุขภาพ ความรู้ทั่วไป และอื่น ๆ

5. การส่งเสริมการศึกษาให้กับผู้สูงอายุ สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาควรจัดให้มีโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ โดยการมุ่งเน้นเนื้อหาวิชาที่จำเป็นในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น หลักโภชนาการที่ดีต่อสุขภาพผู้สูงอายุ การสร้างเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมนันทนาการ การอบรมการใช้นวัตกรรม เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุ เหล่านี้ เป็นต้น

อภิปรายผล

จากการศึกษาสามารถนำประเด็นที่สำคัญมาอภิปรายได้ดังนี้

1. การดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

การดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุของภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุนั้นพบว่าหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ในปัจจุบันได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุอย่างหลากหลายไม่ว่าจะเป็นด้านสาธารณสุข การท่องเที่ยว สันทนาการ การดูแลสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพ การจัดกิจกรรมด้านการศึกษานอกระบบ การพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน การจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ การจัดศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุซึ่งเป็นศูนย์ที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนโดยมีแนวนโยบายส่งเสริมการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่ในการจัดกิจกรรม และบริการส่งเสริมด้านอาชีพและการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม การส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครดูแลจิตระบบข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งเป็นการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนอีกรูปแบบหนึ่ง โดยการใช้ชุมชนเป็นฐาน และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ แก่นนำ อาสาสมัคร ชุมชน องค์กรเครือข่ายจาก

ภาครัฐ และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ทั้งนี้หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้นนั้นล้วนเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ให้มีชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นกว่าเดิม รวมถึงการมีรายได้เข้ามา เพื่อนำไปใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวัน แต่อย่างไรก็ตามนโยบาย และมาตรการทางด้านสวัสดิการในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในสังคมโดยการให้เงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยนั้น เงินสวัสดิการเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ ที่ทางภาครัฐจัดให้ยังมีน้อยเกินไป ซึ่งไม่เพียงพอกับค่าครองชีพที่สูงขึ้นในปัจจุบัน รวมถึงสภาพการณ์สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่แล้วนั้นอยู่ในฐานะยากจน ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้เวลาเจ็บไข้ได้ป่วย ดังนั้นภาครัฐ จึงควรที่จะตระหนัก และเพิ่มสวัสดิการทางด้านเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุเพื่อที่ผู้สูงอายุจะสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทรพงษ์ เกตุคล้าย และวิทัศน์ จันทโรทธิ์ศรี (2555) ที่ทำวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร โดยผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้นในระดับปานกลาง คือการได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพจากภาครัฐ รวมทั้งเบี้ยยังชีพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสัมพันธ์

2. สภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงจำนวนประชากรโลก มีส่วนขึ้นทำให้ทุกประเทศหันมาตระหนัก และให้ความสำคัญกับประชากรผู้สูงอายุกันมากขึ้น ทิศทางการดำเนินแนวนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้ถูกหยิบยกขึ้นมาให้เป็นกลยุทธ์หลักของการพัฒนาประเทศ ทำให้ทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชนต้องมีการทบทวน กำหนดแนวทางและเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองใหญ่อย่างกรุงเทพมหานคร ที่ต้องเผชิญกับปัญหาที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุมากมายหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสิ่งแวดล้อม สภาพที่อยู่อาศัยที่แออัดยัดเยียด การบริการทางด้านสาธารณสุข การจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ เช่น เบี้ยยังชีพ การศึกษา การประกอบอาชีพ แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากกรุงเทพมหานคร อยู่ในฐานะการเป็นเมืองหลวงจึงได้รับการดูแล เอาใจใส่อย่างต่อเนื่องจากหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจึงส่งผลทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อม และสัมพันธภาพทางสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรนิษฐ์ แสงทองสุข (2563) ที่วิจัยเรื่องการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี ผลการวิจัยภาพรวมของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรภรณ์ พัฒนา (2560) วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี

3. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาพบว่ามุ่งเน้นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับนโยบายภาครัฐ และยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 5 แนวทางได้แก่ (1) การป้องกันรักษาและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ (2) การส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ (3) การส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ (4) การส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ และ (5) การส่งเสริมการศึกษาให้กับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการการวิจัย

สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ควรสร้างเครือข่ายความร่วมมือในเชิงบูรณาการ เพื่อส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนภารกิจด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดำเนินการในลักษณะของการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับชุมชน ตามแนวทางพระราชรัฐที่มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันของประชาชนกับเจ้าหน้าที่รัฐ เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในทุกด้านที่มีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยภาครัฐควรที่จะเป็นผู้อำนวยการความสะดว สนับสนุน และเปิดช่องทางให้ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม หรือประชาชนทั่วไปเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในทุกขั้นตอน รวมถึงจัดทำแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงวัยของสถานศึกษา ที่สอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการขับเคลื่อนภารกิจด้าน ผู้สูงวัยของสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา และความต้องการของผู้สูงวัยที่เหมาะสมตามศักยภาพของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในมิติอื่น ๆ เพิ่มเติม อาทิเช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านความมั่นคงปลอดภัย ด้านการมีรายได้มีงานทำ และด้านสาธารณสุข

2.2 ควรส่งเสริมการทำวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส เช่น ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ผู้สูงอายุที่อยู่ตัวคนเดียว และผู้สูงอายุชายขอบ ในชุมชนท้องถิ่นต่าง ๆ โดยมุ่งเน้นการศึกษาถึงความจำเป็นต้องการในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นในมิติของสุขภาพ มิติของด้านสุขภาพ มิติด้านการมีส่วนร่วม และมิติทางด้านความมั่นคงและการมีหลักประกันในชีวิต เพื่อจะได้เห็นถึงแนวทางในการนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้อย่างครอบคลุมทุกระดับ

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). *สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2564 จาก <https://www.dop.go.th/th/know/15/926>

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). *สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2563 จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/335>
- กองยุทธศาสตร์สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม, (2563). *ข้อมูลผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครจากฐานประชากรในระบบทะเบียนราษฎร*. สืบค้นเมื่อวันที่ 17 กันยายน 2563, จาก <http://www.bangkok.go.th>
- บุญญพัฒน์ ไชยเมล์, บุญเรือง ขาวนวล และ พลภัทร ทรงศิริ. (2555). คุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ตำบลแหลมโดนด อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 42 (1), 54-64.
- พัชรภรณ์ พัฒนะ. (2560). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- ภัทรพงษ์ เกตุคล้าย และวิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 19(2), 55-64.
- ยุพิน ทรัพย์แก้ว. (2559). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุของศูนย์ความเป็นเลิศด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 9(2), 25-29.
- สุจิตรา ธนानันท์. (2550). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: Prantawan Publishing & Printing.
- อรนิษฐ์ แสงทองสุข (2563). การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี, ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ มหาวิทยาลัยศรีปทุม ครั้งที่ 4 ประจำปี 2562*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม
- John W. Best. (1981). *Research in Education*. (4th.ed). New Jersey: Prentice-Hall Inc.