

รูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ :

กรณีศึกษา อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี

A MODEL OF STRENGTHENING QUALITY OF ELDERLY LIFE:

A CASE STUDY OF SAMKHOK DISTRICT, PATHUMTHANI DISTRICT,

PATHUMTHANI PROVINCE

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณวิภา ไตลังคะ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ไว้เพื่อศึกษาสถานการณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม ในระดับครอบครัว และระดับชุมชน โดยเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed methods research) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) ในพื้นที่อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี พบผลการวิจัย พบว่า

สถานการณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี พบประเด็นสำคัญคือ 1) ด้านความมั่นคงของรายได้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังทำงานเพื่อหารายได้ โดยงานที่ทำได้แก่งานส่วนตัว 2) ด้านสังคมและวัฒนธรรม พบปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งและมีการร่วมกิจกรรมทางสังคมในระดับน้อย 3) ด้านสุขภาพอนามัย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คือโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน 4) ด้านการศึกษา

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดความรู้และความสามารถที่จะแสวงหาข่าวสารที่จะช่วยเหลือตนเอง และ 5) ด้านสวัสดิการ พบว่ามีขอบเขตและรูปแบบจำกัดคือ มีเพียงระบบเบี้ยยังชีพจากภาครัฐ

สำหรับรูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีรูปแบบ 6 องค์ประกอบ โดยแบ่งออกเป็น 5 กระบวนการ และ 1 เงื่อนไขของความสำเร็จ ประกอบด้วย 1) กระบวนการศึกษาข้อมูลสุขภาพ 2) กระบวนการวิเคราะห์ศักยภาพ 3) กระบวนการวางแผนปฏิบัติ 4) กระบวนการดำเนินกิจกรรมตามแผน 5) กระบวนการสร้างความยั่งยืน และ 6) การสร้างความเข้าใจในเงื่อนไขภาวะที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุไทย

¹ อาจารย์ประจำ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

Abstract

This research aims to study the living conditions of senior citizens and determine a model of strengthening quality of elderly life at family level as well as community level. The Mixed Methods Research between qualitative research and quantitative research in Samkhok District, Pathumthani Province. The study are as follows.

The status of quality of life for senior citizens in Samkhok District, Pathumthani Province had found that 1) Income: - The majority of the senior citizens still work to earn money by doing their own business as there is no security of income for them. 2) Social and Cultural: - The senior citizens are being neglected and involvement in social activities are at low level. 3) Health: - The majority of senior citizens are having congenital disease like heart disease, hypertension and diabetes. 4) Education: - The majority of senior citizens are uneducated which lead to lack of knowledge and ability to seek information to help themselves. 5) Welfare: - There are limitations and only the subsistence system from the government are being provided.

The system which match enhancing the quality of life for senior citizens comprise of 6 components of the system

divided into 5 process for the quality of life and 1 for the conditions of success. There are:- 1) Health education process; 2) Analysis of capacity and demand process; 3) Planning process; 4) Project planning process under the conditions of knowledge and moral 5) Sustainability process and 6) Understanding the context of the relevant interest.

Keywords: Quality of life for senior citizens, Quality of life, Thai senior citizens

บทนำ

องค์การสหประชาชาติ โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้ พ.ศ.2525 เป็นปี สุขภาพของผู้สูงอายุ หมายถึงการเพิ่มการมีชีวิตชีวาให้กับอายุที่ยืดยาวออกไป เพื่อเกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุและสังคมในส่วนร่วม จากนั้น องค์การสหประชาชาติได้มีรายงานระบุว่า ในอีก 150 ปี 1 ใน 3 ของพลเมืองโลกจะเป็นผู้สูงอายุ และคาดว่าภายในเวลา 20 ปี ข้างหน้า จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1 คนจากพลเมืองทุก 8 คน (อุษา ศาสตรภักดี, 2561) ทั้งนี้ในแต่ละภาคส่วน เช่นกระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรี และคุณค่าของผู้สูงอายุ ได้มีการกำหนดนโยบายเร่งรัดพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างจริงจัง และเป็นรูปธรรม โดยมีสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ ทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการร่างพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ร่วมกับคณะกรรมการกิจการสตรี เยาวชน และผู้สูงอายุ วุฒิสภาและสภา

ผู้แทนราษฎร กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงศึกษาธิการ สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และผู้สนใจ ในงานทางด้านผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน ได้เร่งรัดร่วมกันพิจารณาจัดทำร่างปฏิญญาว่าด้วยผู้สูงอายุเพื่อให้เป็นกฎหมายหลัก โดยให้สอดคล้องตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่ง รัฐของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 80 วรรคสอง ซึ่งบัญญัติไว้ว่า “รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้” และมาตรา 54 ซึ่งบัญญัติไว้ว่า บุคคลมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอต่อการยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ตามกฎหมายบัญญัติ” (สำนักเลขาธิการรัฐมนตรี, 2560) และสอดคล้องกับคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (2552) ที่ได้จัดทำแผนระยะยาว 20 ปี สำหรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตามมาตรการ 5 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพอนามัย 2) ด้านการศึกษา 3) ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน 4) ด้านสังคมวัฒนธรรม และ 5) ด้านสวัสดิการสังคม ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่ได้จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์คือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ 3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

และ 5) ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564)

ทั้งนี้ในปี 2561 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุ สูงถึง 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมดและมากกว่าประชากรวัยเด็ก พร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ทั้งนี้ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ได้มีข้อสรุปเบื้องต้นไว้ว่า ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากร้อยละ 6.8 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 14.9 ในปี 2557 เป็นผู้สูงอายุชาย คิดเป็นร้อยละ 45.10 และหญิง ร้อยละ 54.90 และพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุหรือร้อยละ 56.50 เป็นผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60 – 69 ปี) ร้อยละ 29.90 เป็นผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และร้อยละ 13.60 เป็นผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปี ขึ้นไป) โดยในเชิงลึกพบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 3.60 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 10.40 ในปี 2557 และร้อยละ 23.40 ของผู้สูงอายุวัยต้น ร้อยละ 8.90 ของผู้สูงอายุวัยกลาง และร้อยละ 2.60 ของผู้สูงอายุวัยปลาย มีความต้องการที่จะทำงาน และเมื่อพิจารณาจำแนกตามภูมิภาค พบว่า สัดส่วนเฉลี่ยผู้สูงอายุในแต่ละภาคค่อนข้างทรงตัว ปรับขึ้นลงไม่ต่างจากเดิมเท่าใดนัก โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุดของประเทศ ตลอด 20 ปีที่ผ่านมา รองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคใต้ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า คนวัยทำงาน 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุถึง 22 คน จากเดิมเพียง 18 คน

และจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – พ.ศ. 2583 พบว่า สัดส่วนของประชากรสูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน กล่าวคือ สัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ 12.7 ของประชากรสูงอายุทั้งหมด เป็นเกือบ 1 ใน 5 ของประชากรสูงอายุ ซึ่งการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุวัยปลายนี้ จะสะท้อนถึงการสูงอายุขึ้นของประชากรสูงอายุ และนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ เมื่อพิจารณาสัดส่วนเพศของประชากรสูงอายุพบว่า ประชากรสูงอายุเพศหญิง มีสัดส่วนร้อยละ 55.1 ในปี 2553 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 56.8 ในปี 2583 โดยเฉพาะประชากรสูงอายุวัยปลายเพศหญิง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จากร้อยละ 13.9 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 21.3 ในปี 2583 เนื่องจากเพศหญิงจะมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556)

จากข้อมูลนี้จะเห็นได้ว่าประเด็นท้าทายของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องคือ ทำอย่างไรที่จะบรรเทาการชลอตัวของการพัฒนาประเทศทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม เมื่อจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและจำนวนคนวัยทำงานลดลง แต่หากพิจารณาจากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีความต้องการทำงาน ดังนั้นหากมีรูปแบบหรือกระบวนการในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เหมาะสม จะส่งผลให้ครัวเรือน ชุมชน ประเทศชาติ หรือสังคมในทุกภาคส่วนสามารถลดภาระความรับผิดชอบในการดูแลประชากรในวัยสูงอายุได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้เพื่อ

1. ศึกษาสถานการณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี
2. นำเสนอรูปแบบคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในระดับครอบครัว และระดับชุมชน

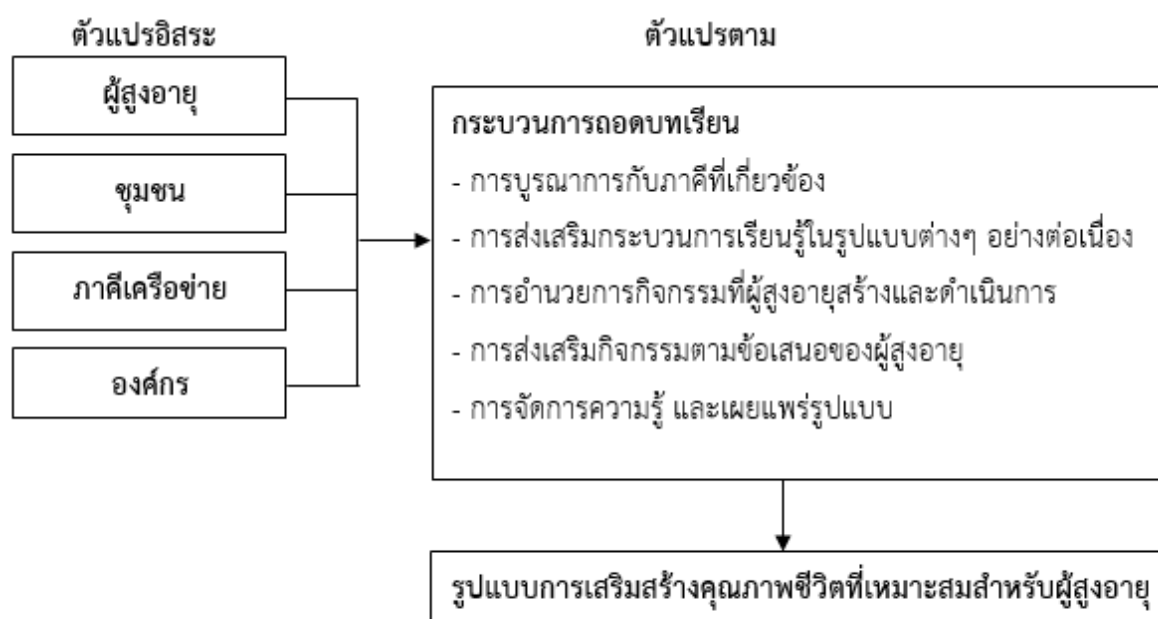
ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed methods research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative Research) ที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participation observation) โดยเข้าไปร่วมกิจกรรมกับผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informant) สังเกต ซักถาม และจดบันทึกข้อมูล (note-taking) และใช้วิธีการสัมภาษณ์ (interview) แบบการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) จากผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้สูงอายุ จำนวน 58 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง จากตัวแทนผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี จำนวน 58 หมู่บ้าน หมู่บ้าน ละ 1 คน และ ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประเด็นวิจัย ซึ่งประกอบด้วย (1) ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในตำแหน่ง ปลัด อบท. , ประธานกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประธานกลุ่มผู้สูงอายุ (2) แกนนำจากส่วนท้องถิ่น คือ กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน (3) ประชาชน คือ ผู้สูงอายุ ครอบครัว

ของผู้สูงอายุ เยาวชน กลุ่มคน และประชาชนทั่วไป (4) หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ ผู้บริหาร โรงพยาบาลสามโคก , พยาบาลประจำโรงพยาบาล สามโคก และวิทยากรชุมชน และ (5) เครือข่าย นักวิชาการที่มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ นักพัฒนาชุมชน หรือนักวิจัยด้านผู้สูงอายุในพื้นที่ จำนวนรวม 182 คน

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยกระบวนการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา วิเคราะห์เปรียบเทียบ และวิเคราะห์เรื่องราว เพื่อถอดฐานคิดรูปแบบคุณภาพชีวิตของผู้ให้ข้อมูลหลัก สำหรับการวิเคราะห์เชิงปริมาณเป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis) โดยการสกัด

องค์ประกอบ (factor exploratory) ด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (principal component analysis) วิเคราะห์ด้วยการหมุนแกนแบบตั้งฉาก (orthogonal rotation) โดยวิธีการหมุนแกนองค์ประกอบด้วยวิธีแวนแมกซ์ (varimax rotation) ภายใตกรอบแนวคิดที่สามารถนำเสนอเป็นภาพประกอบได้ดังนี้



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบผสมวิธี (mixed methods research) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) พบข้อมูล

สำคัญที่สามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

1. สถานการณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี พบประเด็นสำคัญดังนี้

1.1 ด้านความมั่นคงของรายได้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังทำงานเพื่อหารายได้ โดยงานที่ทำได้แก่ งานส่วนตัว

1.2 ด้านสังคมและวัฒนธรรม พบปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งและมีการร่วมกิจกรรมทางสังคมในระดับน้อย

1.3 ด้านสุขภาพอนามัย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คือโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน

1.4 ด้านการศึกษา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นประชากรในวัยที่ไม่ได้รับการศึกษา จึงทำให้ขาดความรู้และความสามารถที่จะแสวงหาข่าวสารที่จะช่วยเหลือตนเอง

1.5 ด้านสวัสดิการ พบว่ามีขอบเขตและรูปแบบจำกัดคือ มีเพียงระบบเบี้ยยังชีพจากภาครัฐ

2. รูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

รูปแบบคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีองค์ประกอบของรูปแบบ 6 องค์ประกอบ แบ่งออกเป็น 5 กระบวนการ และ 1 เงื่อนไขของความสำเร็จ ประกอบด้วย 1) กระบวนการศึกษาข้อมูลสุขภาพ 2) กระบวนการวิเคราะห์ศักยภาพ 3) กระบวนการวางแผนปฏิบัติ 4) กระบวนการดำเนินกิจกรรมตามแผน 5) กระบวนการสร้างความยั่งยืน และ 6) การสร้างความเข้าใจในเงื่อนไขภาวะที่เกี่ยวข้อง

2.1 กระบวนการศึกษาข้อมูลสุขภาพ

การเริ่มต้นโดยการสำรวจเพื่อศึกษาข้อมูลสุขภาพ อาจเป็นการสำรวจจากข้อมูลที่มีอยู่เดิม หรือการสำรวจโดยใช้แบบสำรวจที่สร้างขึ้น หรือวิธีการอื่นที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ข้อมูลสถานการณ์ที่ดำรงอยู่

2.2 กระบวนการวิเคราะห์ศักยภาพ

นำผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาร่วมรับรู้สถานการณ์ ร่วมกันแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์สถานการณ์ที่ดำรงอยู่ รวมถึงการแสดงความเห็นเพื่อเสนอแนวทางในการดำเนินงาน

2.3 กระบวนการวางแผนปฏิบัติ

วางแผนปฏิบัติเพื่อสร้างรูปแบบคุณภาพชีวิต เป็นแผนปฏิบัติการบนฐานของความพอประมาณ ความมีเหตุมีผล และมีภูมิคุ้มกัน

2.4 กระบวนการดำเนินกิจกรรมตามแผน

เงื่อนไขความรู้ที่ประกอบด้วยสติปัญญา ความละเอียดรอบคอบ และต้องมีคุณธรรม คือ ความอดทน อดกลั้น ความพากเพียร

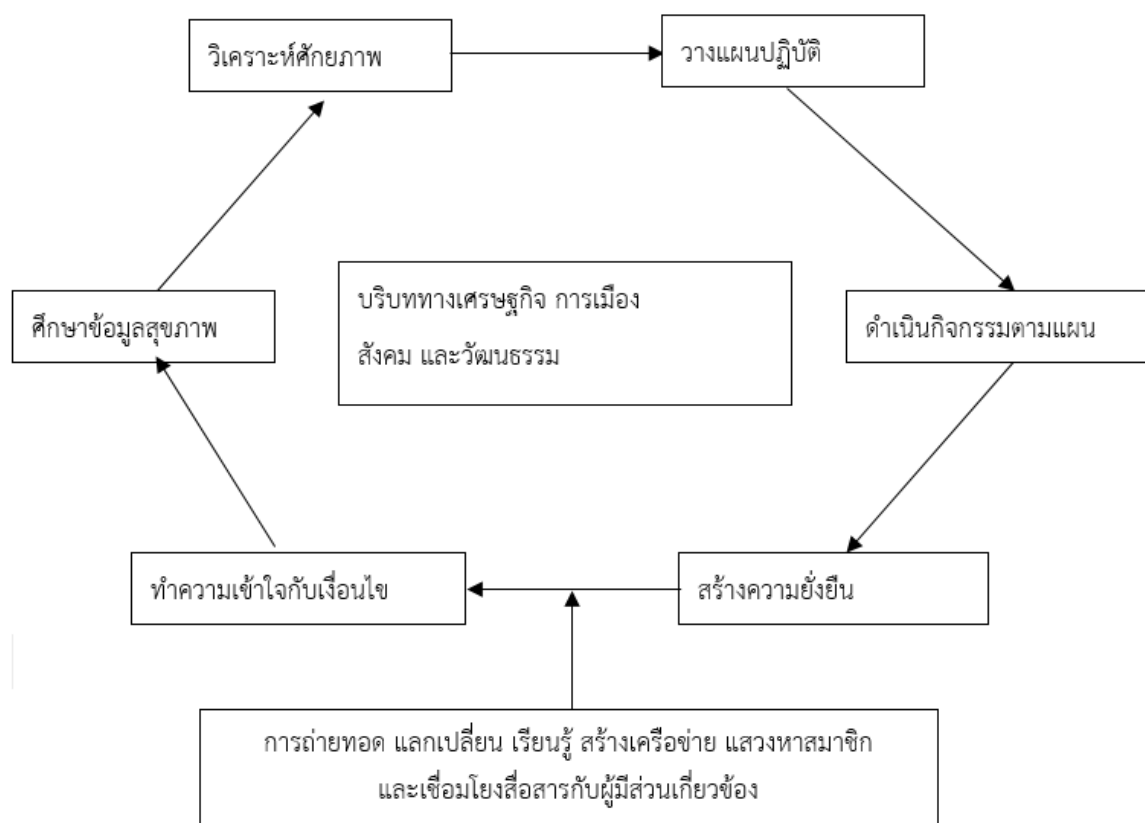
2.5 กระบวนการสร้างความยั่งยืน

สร้างความยั่งยืนโดยการถ่ายทอดแลกเปลี่ยน เรียนรู้ สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ แสวงหาสมาชิก และเชื่อมโยงสื่อสารกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

2.6 การสร้างความเข้าใจในเงื่อนไขภาวะที่เกี่ยวข้อง

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องทำความเข้าใจบริบทแวดล้อม เพื่อสอดแทรกแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมราบรื่น ทั้งบริบทครอบครัวและชุมชน

ซึ่งสามารถแสดงได้ดังภาพประกอบต่อไปนี้



ภาพประกอบที่ 2 รูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถนำเสนอเพื่ออภิปรายข้อมูลได้ดังนี้

1) จากผลการวิจัยที่พบว่ารูปแบบที่เหมาะสมของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ต้องเริ่มต้นด้วยกระบวนการศึกษาข้อมูลสุขภาพนั้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ เซน และคณะ (Chen et al., 2010) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุของคนจีน ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุเพศชาย คือ การไม่เจ็บป่วย การมีสถานะทางการเงินที่ดี การไม่ขัดแย้งกับผู้อื่น การมีลูกหลานเป็นเพื่อน

และประสิทธิภาพของตนเอง ขณะที่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุเพศหญิงคือ การไม่เจ็บป่วย การไม่ขัดแย้งกับผู้อื่น การมีบทบาทในสังคม การทำกิจกรรมส่วนตัวและกิจกรรมกลุ่ม จากข้อมูลนี้อาจสรุปได้ว่า สุขภาพคือส่วนประกอบสำคัญที่สุดของคุณภาพชีวิต เมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจที่มีคุณภาพ จะสามารถประกอบกิจกรรมหรือดำเนินโครงการต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2) จากผลการวิจัยที่พบว่าเมื่อได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพแล้ว กระบวนการวิเคราะห์ศักยภาพ โดยการนำผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาร่วมรับรู้สถานการณ์ ร่วมกันแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์

สถานการณ์ที่ดำรงอยู่ รวมถึงการแสดงความเห็น เพื่อเสนอแนวทางในการดำเนินงานนั้นเป็นขั้นตอนที่สำคัญ เพื่อสร้างตัวชี้วัดที่อยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจผู้สูงอายุอย่างท่องแท้และเป็นรูปธรรม โดยต้องคำนึงถึงมิติของสถานภาพในด้านต่างๆ อย่างลึกซึ้ง ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ โธมอปอลเลา และคณะ (Thomopoulou et al., 2014) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ โดยพบว่า 1) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพศชายมีสูงกว่าเพศหญิง 2) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปี ขึ้นไป 3) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สมรสมีสูงกว่าผู้สูงอายุที่หย่าร้าง แต่ผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีระดับที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพเป็นม่าย 4) ความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหว่ของผู้สูงอายุเพศหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชาย 5) ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสซึ่งมีการติดต่อกับลูกหลานจะมีความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหว่น้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหย่าร้าง และผู้สูงอายุที่มีสถานภาพเป็นม่าย ดังนั้นองค์การภาครัฐและภาคเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญกับประเด็นการวิเคราะห์ศักยภาพอย่างละเอียดรอบคอบ จึงจะสามารถสร้างแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ถูกทิศทาง

3) ในส่วนของกระบวนการวางแผนปฏิบัติ และกระบวนการดำเนินกิจกรรมตามแผนนั้น ต้องดำเนินไปในแนวทางที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ แผนนั้นจึงจะบรรลุเป้าหมายอย่างแท้จริง ซึ่งผลการวิจัยของนักวิชาการหลายท่าน รวมถึง

ผลงานของ ธนลวรรณ ฤทธิ์ศักดิ์ (2552) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลวังวิเศษ และพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูงที่สุดเมื่อมีงานทำ รองลงมาคือ ด้านอาหาร สภาพจิตใจ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพร่างกายสวัสดิการสังคม นันทนาการ และความเพียงพอของรายได้ ตามลำดับ ดังนั้นการสร้างแผนปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญกับการสร้างงานที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างตามสถานภาพ เพื่อให้แผนและการดำเนินการตามแผนสัมฤทธิ์ผล

4) สำหรับกระบวนการสร้างความยั่งยืนโดยการถ่ายทอด แลกเปลี่ยน เรียนรู้ สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ แสวงหาสมาชิก และเชื่อมโยงสื่อสารกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องนั้น สอดคล้องงานวิจัยของ ศิริनुช ฉายแสง (2558) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอำนาจเจริญ และพบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีทั้งหมด 6 ตัวแปร ได้แก่ ความเชื่อความสามารถตนเองในการมีคุณภาพชีวิตที่ดี การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้นำชุมชนและชาวบ้าน การรับรู้ประโยชน์ของการมีคุณภาพชีวิตที่ดี และการได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น เมื่อพิจารณาในภาพรวมจะพบว่า กระบวนการดูแลประชากรวัยสูงอายุให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีศักดิ์ศรี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ต้องได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน อาทิ ครอบครัว ชุมชน องค์กรส่วนท้องถิ่น องค์กรส่วนท้องถิ่น องค์กรผู้กำหนดนโยบายของประเทศ

เพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้สูงอายุมีความภูมิใจในตนเองว่ายังเป็นผู้มีคุณค่าต่อสังคม สามารถสร้างงานสร้างประโยชน์ เมื่อได้รับการสนับสนุนและเห็นคุณค่านั่นเอง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยขอเสนอให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องพิจารณาประเด็นต่างๆ อันจะนำไปสู่การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้นดังนี้

1) กระบวนการศึกษาข้อมูลสุขภาพ ขอเสนอให้กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสร้างและส่งเสริมมาตรการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่หลากหลายและเหมาะสมกับครอบครัว เช่น การจัดโครงการป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเองเบื้องต้น รวมไปถึงการส่งเสริมให้สถานบริการด้านสุขภาพมีบริการแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีทางเลือกในการดูแลตนเองอย่างมีความสุข

2) กระบวนการวิเคราะห์ศักยภาพ ขอเสนอให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างและสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ เชิดชูเกียรติ ภูมิปัญญา

ของผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมต่างๆ เพิ่มมากยิ่งขึ้น

3) กระบวนการวางแผนปฏิบัติ และกระบวนการดำเนินกิจกรรมตามแผน ขอเสนอให้กระทรวงแรงงาน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาประเด็นขยายเวลาการทำงานสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ส่งเสริมให้เกิดการทำงานทั้งแบบเต็มเวลาและไม่เต็มเวลา ทั้งในและนอกระบบ ส่งเสริมการฝึกอาชีพให้เหมาะสมกับความสามารถ รวมถึงการจัดหางาน หน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับนโยบายในการสร้างกลุ่มอาชีพในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่มีศักยภาพอย่างเป็นรูปธรรม

4) กระบวนการสร้างความยั่งยืนโดยการถ่ายทอด แลกเปลี่ยน เรียนรู้ สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ แสวงหาสมาชิก และเชื่อมโยงสื่อสารกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องนั้น ขอเสนอให้กระทรวงมหาดไทย ดำเนินการสร้างความเข้มแข็งสร้างระบบคุ้มครองทางสังคม ติดตามและประเมินผลการทำงานในทุกระดับอย่างต่อเนื่อง โดยการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งและดำเนินการชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย รวมถึงการจัดตั้งกองทุนต่างๆ ในระยะเวลาที่เหมาะสมต่อไป

บรรณานุกรม

- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2552). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564)*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- ธนวรรณ ฤทธิ์ศักดิ์. (2552). *การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลวังวิเศษ*. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *รายงานเบื้องต้นสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557*. เอกสารเผยแพร่ กลุ่มสถิติประชากร สำนักสถิติสังคม.
- สำนักเลขาธิการรัฐมนตรี. [ออนไลน์]. (2560). *แนวทางการดำเนินการให้สอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย*. เข้าถึงได้จาก <http://www.soc.go.th/>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดิอนตุลา.
- ศิรินุช ฉายแสง. (2558). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอำนาจเจริญ*. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- อุษา ศาสตรีกักดี. (2561). *การมีส่วนร่วมของสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดเลย*. รายงานการวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- Chen, J., Murayama, S., and Kamibepu, K. (2010). *Factors Related to Well-Being Among the Elderly in Urban China Focusing on Multiple Roles*. Bio Science Trends.
- Thomopoulou, I., Thomopoulou, D., and Koutsouki, D. (2014). *The Differences at Quality of Life and Loneliness between Elderly People*. Biology of Exercise.