

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง
หมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวกค้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่
Guidelines for Improving the Quality of Life of Vulnerable
Elderly People in Kosa Liam Village, Buak Khang Subdistrict,
San Kamphaeng District Chiang Mai

วัชรภรณ์ อนุรักษ์พนาสกุล ศิริพร ใจปัญญา กานิสรา อินทรสันติ
และ พรทิพย์ นาคโอด

Watcharaporn Anurakphanasakul Siriporn Jaipanya
Ganisa Intharasanti and Pornthip Nakdod

นักวิชาการอิสระ
Independent Scholar

วันที่รับบทความ : วันที่ 3 มกราคม 2568

วันที่ส่งบทความที่แก้ไข : วันที่ 9 มีนาคม 2568

วันที่ตอบรับบทความเพื่อตีพิมพ์ : วันที่ 29 พฤษภาคม 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง 2) ค้นหาแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลครัวเรือนเปราะบาง และ 3) กำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง โดยมีกลุ่มตัวอย่างจากพื้นที่หมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวกค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 15 คน งานวิจัยนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยสรุปข้อมูลในรูปแบบของการแจกแจงความถี่

ผลวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวกค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.16 โดยการค้นหาแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลครัวเรือนเปราะบางในภาพรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 5.00 โดยกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.75

คำสำคัญ: การพัฒนาคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, กลุ่มเปราะบาง

ABSTRACT

The objectives of this research are (1) to study factors that affect the quality of life of vulnerable elderly people (2) to find appropriate approaches to caring for vulnerable households (3) to determine guidelines for developing the quality of life of elderly people. Vulnerable group The sample was selected from the area of Kosa Liam Village, Buak Khang Subdistrict, San Kamphaeng District. Chiang Mai Province, 15 people to make a questionnaire (questionnaire) Carry out data collection and analysis. using descriptive statistics and summarize the data in the form of a frequency distribution. And there are studies about vulnerable elderly people..

The research results found that factors affecting the quality of life of vulnerable elderly people in Kosa Liam Village, BuakKhang Subdistrict, San Kamphaeng District Chiang Mai Province Overall, it is at a high level. It is calculated as an average of 3.16, with the search for appropriate approaches to taking care of fragile households as a whole being at a high level. Calculated as an average of 5.00 By setting guidelines for improving the quality of life of vulnerable elderly groups. The overall picture is at a moderate level, calculated as an average of 3.75

KEYWORDS: Improving the quality of life, The elderly, Vulnerable groups

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร คือ วัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นแต่ในทางตรงกันข้ามประชากรแรงงานกลับมีจำนวนลดน้อยลง จากการศึกษาขนาดและแนวโน้มของประชากรสูงอายุจากสำมะโนประชากรประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2503-2543 พบว่าในปี พ.ศ. 2503 ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 4.9 ของประชากรทั้งประเทศ ระหว่างช่วงปี พ.ศ. 2523-2543 สัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจากร้อยละ 6.3 เป็นร้อยละ 9.5 และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 จนถึงปี พ.ศ. 2564 ไทยมีสัดส่วนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุหรือมีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 12 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนราว 1 ใน 6 ของประชากรไทย ถือเป็นอันดับ 2 ในกลุ่มประเทศอาเซียน รองจากประเทศสิงคโปร์ (วิรัช เกษมทรัพย์, 2564) นอกจากนี้ประเทศมีแนวโน้มและถูกคาดการณ์ว่าเป็นประเทศกำลังพัฒนาประเทศแรกของโลกที่ก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุแบบสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น ความต้องการการดูแลสุขภาพและทรัพยากรจึงเพิ่มมากขึ้นด้วยส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงการรักษาและบริการสุขภาพที่มีราคาสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุเปราะบางที่ไม่ได้อยู่กับครอบครัวที่พร้อมให้การสนับสนุน ผลกระทบทางสุขภาพที่พบบ่อยและเพิ่มขึ้น ได้แก่ การพลัดตกหกล้มทำให้กระดูกหักและพิการ ภาวะสมองเสื่อม ตลอดจนอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (กลุ่มเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ, 2564) เป็นเหตุให้ประเทศไทยเผชิญกับปัญหาทางสุขภาพที่มีความซับซ้อนหลายประเด็น เช่น หน่วยงานที่มีความพร้อมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุยังมีจำนวนจำกัด การให้บริการมีราคาสูง ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่สามารถจ่ายได้ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่กับครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคยจะรู้สึกขาดชีวิตชีวา ดังนั้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเปราะบางในชุมชนจึงมีความสำคัญมากและต้องการแนวทางที่เหมาะสมที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า ได้แก่ การอบรมที่จำเป็นแก่พยาบาลชุมชนที่ต้องปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และการสร้างเครือข่ายจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ส่วนอีกแนวทางหนึ่ง ได้แก่ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและการดึงศักยภาพชุมชนมาใช้เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ การใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือในการช่วยระบุปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและใช้สื่อสารกับทีมสุขภาพ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและชุมชนและการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้เป็นแนวทางในการให้บริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพคุ้มค่าสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนและประเทศชาติ (ฐิติมา ทาสวรรณอินทร์, 2565)

คุณภาพชีวิต หมายถึง ความพึงพอใจในชีวิตมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพที่ดี การปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ สุขสบายทางกายและใจ ชีวิตที่มีความหมายและมีคุณค่า และภาระหน้าที่ของบุคคล (สุรชัย ปัญญาพฤทธิพงศ์, 2565) สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางวิญญาณ สุขภาพมิได้จำกัดอยู่เพียงการไม่มีโรคเท่านั้น แต่มีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงทั้งปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคมการเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรมประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสาธารณสุขด้วย

(สุภาพร คชรัตน์, 2560) ดังนั้นคุณภาพชีวิตจึงเป็นเป้าหมายหลักของสังคม คือ การที่ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีทั้งร่างกาย และจิตใจ ทุกเพศ ทุกวัย รวมทั้งประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งด้านปริมาณและสัดส่วนต่อประชากร กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดนโยบายให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงตามวัย เพื่อขยายโอกาสการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่ามาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) จัดทำขึ้นเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ และเพื่อสร้างระบบที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพแข็งแรง และสามารถพึ่งพาตนเองได้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2566)

ภาวะเปราะบาง (Frailty) เป็นหนึ่งในกลุ่มอาการที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ (Common Geriatric Syndrome: CGS) โดยเฉพาะในผู้ที่มีสภาวะเปลี่ยนผ่านจากสภาพแข็งแรงสู่ภาวะอ่อนแอ (Vulnerability) ทั้งทางกาย จิต และสังคม อันเป็นสาเหตุหลักของผลลัพธ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse outcomes) ทั้งการหกล้ม ภาวะโรค ภาวะทุพพลภาพและพิการถาวร คุณภาพชีวิตลดลง มีความต้องการการดูแลที่ซับซ้อน ภาระโรค (Burden) สูง และเป็นสาเหตุการตายในผู้สูงอายุมากที่สุด จากเดิมภาวะเปราะบางถูกมองว่าเป็นภาวะอ่อนแอที่มีลักษณะเฉพาะของอาการ และอาการแสดงคล้ายกับความเสื่อมถอยทางกายที่พบเห็นได้ในผู้สูงอายุทุกคนเมื่ออายุมากขึ้น เกิดขึ้นจากความเสื่อมถอยตามอายุ (Age-related decline) ในกระบวนการชรา (Aging process) ที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องตามธรรมชาติตลอดช่วงชีวิต (ธัญรัชต์ องค์กรมีเกียรติ, 2561) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่าในบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุทุกคนต้องเผชิญกับภาวะเปราะบางอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยไม่สามารถป้องกันหรือจัดการได้อย่างไรก็ตาม ความก้าวหน้าทางความรู้เกี่ยวกับภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความชัดเจนมากขึ้น มีการให้ความหมายของภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุทำให้เกิดการคัดกรองและการวินิจฉัยภาวะดังกล่าวได้อย่างถูกต้องและแม่นยำมากขึ้น จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลางที่มีอายุ 70-79 ปี และวัยปลายที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปมีเป็นจำนวนมากขึ้น (Thai PBS, 2567) จึงพบอุบัติการณ์ของภาวะเปราะบางเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน การที่ภาวะนี้มีก็เริ่มแสดงลักษณะเฉพาะให้เห็นเมื่ออายุมากขึ้น" หมายความว่า จะพบจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบางเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน ความต้องการบริการดูแลสุขภาพจึงเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเมืองต้องเผชิญหน้ากับปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยเร่งภาวะเปราะบางทั้งทางกาย จิต และสังคม มากกว่าชุมชนชนบท จากการศึกษาของประกายมาศ เนตรจันทร์ (2560) พบว่า การเกิดภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุจะแตกต่างกันตามสภาพปัจจัยเสี่ยง หรือปัจจัยเร่งของแต่ละบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม การค้นหาสาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การจัดการได้ก่อนเกิดผลลัพธ์ไม่พึงประสงค์ พยาบาลผู้นำทีม ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้สูงอายุจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมป้องกัน และจัดการการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสุขภาพ และการปรับสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับการสูงวัยเพื่อป้องกันและชะลอภาวะเปราะบางก่อนเข้าสู่ภาวะทุพพลภาพถาวรได้

หมู่บ้านกอสะเลียม ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ คนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร รับจ้างทั่วไป ค้าขาย ฯลฯ (แผนยุทธศาสตร์บ้านกอสะเลียม, 2566) ปัจจุบันหมู่บ้านกอสะเลียมเป็นสังคมผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถทำงานได้อาจจะต้องพึ่งพาเงินช่วยเหลือจากลูกหลานหรือสวัสดิการจากรัฐ ชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านกอสะเลียมส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง ประกอบไปด้วย ผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง และผู้สูงอายุที่พิการ ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังและต่อเนื่องในการเตรียมความพร้อมให้ผู้สูงอายุทุกคน เนื่องจากจำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี 2564 หมู่บ้านกอสะเลียม หมู่ 8 ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ มีประชากรทั้งหมด 512 คน โดยจำนวนนี้มีผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จำนวน 210 คน คิดเป็นประมาณ 41% ของประชากรทั้งหมด จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจากการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขและการแพทย์ ทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวขึ้น และผู้สูงอายุยังได้รับผลกระทบจากการเสื่อมถอยของร่างกายตามวัย การป้องกันการเกิดโรคต่าง ๆ จะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข มีคุณค่า สามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคม และมีความสุขในบั้นปลายของชีวิต

ด้วยเหตุผลดังกล่าว เพื่อรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเพื่อค้นหาแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลครัวเรือนผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางที่จะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง
2. เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลครัวเรือนผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง
3. เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง

วิธีดำเนินการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแนวทางการพัฒนาชีวิตผู้สูงอายุอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ตามแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุ และการพัฒนาที่ยั่งยืน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านกอสะเลียม จำนวน 15 คน คือ ผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง จำนวน 5 คน และผู้สูงอายุที่พิการการเคลื่อนไหวและการรับฟัง จำนวน 10 คน

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้กำหนดให้รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาชีวิตผู้สูงอายุอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการศึกษา แม้ว่าการวิจัยนี้จะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม แต่เนื่องจากลักษณะทางกายภาพของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีการเสื่อมถอยของร่างกาย ผู้วิจัยจึงใช้วิธีอ่านข้อความสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถให้ข้อมูลได้เท่านั้น รวมถึงการอธิบายคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่ถูกต้องที่สุด และเป็นอีกลักษณะหนึ่งของการเก็บรวบรวมข้อมูลและข้อมูลความคิดเห็นต่อตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม ด้วยการเลือกตอบว่าเห็นด้วย มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย หรือน้อยที่สุด และแบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended Questionnaire) เป็นการให้กลุ่มตัวอย่างผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม เช่น การแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ซึ่งอยู่ในตอนท้ายของแบบสอบถาม ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้จะนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ร่วมกันเพื่อหาคำตอบในการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาชีวิตผู้สูงอายุอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้เท่านั้น เนื่องจากลักษณะทางกายภาพที่เสื่อมถอยลงของผู้สูงอายุซึ่งไม่เอื้อต่อการตอบข้อความ โดยได้กำหนดตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 15 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง จำนวน 5 คน และ ผู้สูงอายุที่พิการ จำนวน 10 คน ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป/แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง ตอนที่ 3 รูปแบบการดูแลครัวเรือนกลุ่มเปราะบาง และ ตอนที่ 4 กำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง

การสร้างแบบสอบถาม เริ่มจากศึกษารายละเอียดแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จากตำรา เอกสาร วารสาร สิ่งตีพิมพ์ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสังเคราะห์กำหนดกรอบแนวคิด และนำไปสร้างเครื่องมือแบบสอบถามภายใต้ขอบข่ายของการดำเนินงานวิจัย เมื่อแล้วเสร็จจึงนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรผู้สูงอายุบ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ สุดท้ายนำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้มาปรับปรุงเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามดำเนินการ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ SPSS for Window ประมวลผล และจัดทำตารางวิเคราะห์ผลทางสถิติ เพื่อนำมาเสนอข้อมูลและสรุปผลวิจัย โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และการมีโรคประจำตัว เป็นต้น โดยใช้ความถี่ (Frequencies) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางบ้านกอสะเลียม ตำบลบวγκ้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ สามารถสรุปผล ดังนี้

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านกอสะเลียม ตำบลบวγκ้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ ระหว่าง 80 ปีขึ้นไป มีการศึกษาอยู่ในระดับการศึกษา ประถมศึกษาทั้งหมด มีสถานภาพส่วนใหญ่เป็นหม้าย/หย่าร้าง ผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพ ผู้สูงอายุมีรายได้ จากเบี้ยผู้สูงอายุจากหน่วยงานรัฐบาล และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 500-1,000 บาทต่อเดือน มีรายจ่ายเฉลี่ย ต่อเดือนไม่เกิน 500 บาท ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับลูกหลาน และมีโรคประจำตัวใหญ่ คือ โรคความดันโลหิต และโรคกระดูกและข้อ ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางบ้านกอสะเลียม ตำบลบวγκ้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.16 โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความเชื่อและนำคำสอนของศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน ด้านร่างกาย อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.07 ผู้สูงอายุมีพลังกำลังเพียงพอที่จะสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน) ด้านความมั่นคงในชีวิต อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.40 ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนบริการที่พักอาศัย /สถานที่สงเคราะห์จากเงินสนับสนุนของรัฐบาล ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.45 โดยผู้สูงอายุมีการดูแลจากลูกหลานและครอบครัว ในเรื่องสิ่งแวดล้อมในการดำรงชีวิต เช่น สวนสาธารณะ มลภาวะ และชิวอนามัย เป็นต้น อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อยู่ในระดับมาก คิดเป็น ค่าเฉลี่ยที่ 3.25 โดยผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่มีกิจกรรมต่าง ๆ กับเพื่อนของตัวเอง เช่น พุดคุยกัน อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
1. ด้านจิตใจ	3.16	0.82	มาก
2. ด้านร่างกาย	3.07	0.98	มาก
3. ด้านความมั่นคงในชีวิต	3.40	0.97	มาก
4. ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์	3.45	1.03	มาก
5. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.25	1.00	มาก



ภาพที่ 1 โครงการสนับสนุนจากรัฐบาล

ที่มา: (เทศบาลตำบลบวกค้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่, 2566)

2) รูปแบบการดูแลครัวเรือนเปราะบางบ้านกอสะเลียม ตำบลบวกค้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ด้านบุคคล อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.40 โดยผู้ตอบสอบถามส่วนใหญ่ อาศัยอยู่กับครอบครัวมีผู้ดูแล อยู่ในระดับมาก ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.44 โดยผู้ตอบสอบถามส่วนใหญ่ ได้รับความช่วยเหลืออย่างเต็มที่จากภาครัฐ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.40 ทั้งนี้ผู้ตอบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่า ชุมชนมีทรัพยากรทางธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.71 โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ด้านการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาวะ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยที่ 3.69 ซึ่งผู้ตอบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่า ในชุมชนมีการสร้างโอกาสในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 2 รูปแบบการดูแลครัวเรือนผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม

รูปแบบการดูแลครัวเรือนผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง หมู่บ้านกอสะเลียม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
1. ด้านบุคคล	3.40	0.92	มาก
2. ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม	3.44	1.07	มาก
3. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.40	0.97	มาก
4. ด้านสุขภาพ	3.71	1.01	มาก
5. ด้านการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข	3.69	0.86	มาก



ภาพที่ 2 การให้ข้อมูลของผู้สูงอายุในการตอบแบบสอบถาม
แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางในหมู่บ้านกอสะเลียม

3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางในหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลวกค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ด้านสุขภาพกาย อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.09 โดยผู้ตอบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่าในชุมชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อรักษาสุขภาพให้ดี ด้านจิตใจ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.16 โดยผู้ตอบสอบถามส่วนใหญ่รู้สึกภูมิใจในตัวเอง และมีความเชื่อมั่นในตัวเอง ผู้ตอบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับความช่วยเหลืออย่างเต็มที่จากภาครัฐ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.51 โดยผู้ตอบสอบถามส่วนใหญ่ระบุว่า ห้องนอนเป็นห้องที่อยู่ชั้นล่างและปลอดภัย ด้านพัฒนาคน อยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.36

โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่าในชุมชนมีการจัดระเบียบ ด้านบริการทางสังคมทั่วไป อยู่ในระดับมาก คิดเป็น 3.13 โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่าในชุมชนได้รับบริการหรือสวัสดิการทางสังคม อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง หมู่บ้านกอสะเลียม	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
1. ด้านสุขภาพกาย	3.09	0.98	มาก
2. ด้านจิตใจ	3.16	1.14	มาก
3. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.51	0.96	มาก
4. ด้านพัฒนาคน	3.36	1.06	มาก
5. ด้านบริการทางสังคมทั่วไป	3.13	1.08	มาก



ภาพที่ 3 โครงการวัด ประชา รัฐ สร้างสุข
ที่มา: (วัดกอสะเลียม, 2566)

อภิปรายผล

การศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางในหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ มีประเด็นวัตถุประสงค์ที่นำมาอภิปรายผล ดังนี้

1) ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ด้านจิตใจ เช่น คนในชุมชนและผู้สูงอายุนำความเชื่อและนำคำสอนของศาสนา มาใช้ในชีวิตประจำวัน ทำให้รู้สึกภูมิใจในตัวเอง รับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง มีความจำและสมาธิที่ดี และได้รับการสนับสนุนบริการที่ท้ออาศัย/สถานที่สงเคราะห์ นอกจากนี้การมีพลังกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน เป็นสิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางในหมู่บ้านกอสะเลียม สอดคล้องกับแนวคิดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของ สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล (2540, อ้างถึงใน สมรัตน์ ขำมาก, 2560) ด้านจิตใจ (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ และการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงเรื่องของความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตไม่ว่าจะเป็นที่อยู่อาศัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ พนม ศรีพิบูล (2554) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหัวภูญแจ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี พบว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทยด้วยศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง การมีที่อยู่ให้ผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ดี และควรที่จะทำเพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนที่ไม่มีคนดูแลได้มีที่อยู่อาศัย จะทำให้ผู้สูงอายุมีแรงและกำลังใจดี ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และเห็นคุณค่าในตัวเองว่าตัวเองมีคนดูแล การอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ถือเป็นสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่ให้ความสำคัญต่อการดูแลด้านจิตใจเป็นสำคัญ ในขณะที่งานวิจัยของ นฤมล ถาวร (2561) เรื่องการบริหารจัดการด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า แนวทางการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลป่าไผ่ที่ควรมี คือ การเพิ่มบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และอาคารสถานที่ให้เพียงพอกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นทุกปี ควรมีแนวทางที่ชัดเจนในการบริหารจัดการด้านสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในเชิงบูรณาการ โดยให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ดังนั้น ควรมีการหาสิ่งที่ดีให้กับผู้สูงอายุในชุมชนได้ใช้วางแผนในเรื่องงบประมาณหรือการเปิดรับบริจาคจากคนในชุมชนและนอกชุมชน เพื่อให้มีงบประมาณในการสร้างอาคารสถานที่ให้ผู้สูงอายุมาอยู่ร่วมกัน

2) รูปแบบการดูแลครัวเรือนผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางบ้านกอสะเลียม ตำบลบวกค้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การอาศัยอยู่กับครอบครัวมีผู้ดูแลการได้รับความช่วยเหลืออย่างเต็มที่จากภาครัฐ ชุมชนมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีการทำกิจกรรมเพื่อสร้างความสุขและความบันเทิง สอดคล้องตามแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของ นันทภัก ชนะพันธ์ (2556) ที่กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าในตนเองได้รับความช่วยเหลือทั้งในด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร วัตถุสิ่งของต่าง ๆ ซึ่งเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคม ซึ่งอาจจะเป็นครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน บุคคลใกล้ชิด และบุคลากรทางการแพทย์ คนใดคนหนึ่งหรือหลายคนร่วมกัน ทำให้บุคคลที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมรู้สึกว่าได้รับการยอมรับ ได้รับความรัก รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น ๆ ทำให้มีกำลังใจ มีอารมณ์มั่นคง ส่งเสริมให้เผชิญความเครียดได้ดี มีการปรับตัวที่เหมาะสม อันจะส่งผลให้เกิดการมีสุขภาพกายและใจที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุเทพ คำเมฆ และปฎิมาพร เคลือซอน (2565) เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชนเชิงบูรณาการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางคุณภาพชีวิตให้กับกลุ่มเปราะบางทางสังคมของเทศบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่า การพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการของชุมชนเชิงบูรณาการมีการพัฒนามาจากฐานขององค์กรการเงินและสร้างการทำงานแบบประสานความร่วมมือเชิงบูรณาการระหว่างภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาคประชาชน และภาคเอกชน เช่น รูปแบบการจัดสวัสดิการชุมชนและการต่อยอดของกองทุนการจัดสวัสดิการชุมชนเพื่อให้เกิดการบูรณาการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดสวัสดิการชุมชนเชิงบูรณาการ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางคุณภาพชีวิตแบบองค์รวมที่สมาชิกทุกกลุ่มมีโอกาสได้รับสิทธิประโยชน์ตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ และตายได้อย่างยั่งยืน เป็นแรงสนับสนุนทางสังคม มีการร่วมมือกันในการจัดการพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางคุณภาพชีวิตให้กับกลุ่มเปราะบาง ส่งเสริมการช่วยเหลือทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นवलน้อย ตรีรัตน์, นฤมล ทับจุมพล และ ประภาส ปิ่นตบแต่ง (2564) เรื่อง โครงการวิจัยและนวัตกรรมสำหรับกลุ่มเปราะบางเพื่อการยกระดับสังคมไทยเสมอหน้า พบว่า ชวนารายย่อยมีการรวมกลุ่มมาอย่างยาวนานทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อได้รับความช่วยเหลือจากรัฐหรือสามารถกดดันภาครัฐให้แก้ไขปัญหาได้เป็นครั้ง ๆ ไป แต่สองกลุ่มนี้ยังคงต้องอาศัยเวลาในการพัฒนาและการทำให้ภาครัฐและสมาชิกมองเห็นความสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรชวนารายย่อยและชวนาประมงพื้นบ้าน การรวมกลุ่มเกิดขึ้นเพื่อต่อรองกับรัฐบาล แก้ไขปัญหาในระยะยาว และพัฒนาศักยภาพของกลุ่มเพื่อสร้างอำนาจของกลุ่มอย่างแท้จริง ทำให้ภาครัฐและสมาชิกมองเห็นความสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้กับชวนารายย่อยและชวนาประมงพื้นบ้าน ชวนาและชวนาประมงมีการปรับตัวไปสู่การผลิตที่มีประสิทธิภาพ มีการปฏิรูประบบแนวทางการสนับสนุนจากรัฐเพื่อให้ชวนาและชวนาประมงมีความรู้มีความก้าวหน้า มีความเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้ หากไม่ได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาลจะทำให้มีผลกระทบ คือ การเป็นหนี้ ถือเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับชวนาและชวนาประมงด้วยแรงสนับสนุนทางสังคมทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

กลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ด้านพัฒนาคน เช่น พัฒนาการจัดระเบียบ ข้อกำหนดต่าง ๆ ภายในชุมชน พัฒนาคนในชุมชนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาเอกลักษณ์ชุมชน ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก เช่น การได้รับการก่อสร้างที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง ได้รับการหรือสวัสดิการทางสังคม ได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐ เช่น เบี้ยผู้สูงอายุ สอดคล้องกับแนวความคิดพัฒนาที่ยั่งยืนของ ฌ็อง-ฌัก อูเด (2005) ที่กล่าวว่า การพัฒนาที่แท้จริง หมายถึง การทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนมีความสุข ความสะดวกสบาย ความอยู่ดีกินดี ความเจริญทางศิลปวัฒนธรรมและจิตใจ และความสงบสันติ ซึ่งนอกจากจะขึ้นอยู่กับได้รับปัจจัยทางวัตถุเพื่อตอบสนองความต้องการทางร่างกายแล้วประชาชนยังต้องการได้รับการพัฒนาด้านการศึกษา สิ่งแวดล้อมที่ดี พักผ่อนหย่อนใจและการพัฒนาวัฒนธรรม และจิตใจด้านต่าง ๆ ด้วย เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ปิยวัฒน์ เกตุวงศา, ชุตินา อยู่สมบูรณ์, กรกนก พงษ์ประดิษฐ์, นันทวัน ป้อมคำย, ขวัญลออ นวลละออง และ ณรากร วงษ์สิงห์ (2561) เรื่อง โครงการกลไกของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลครัวเรือนเปราะบาง : กรณีศึกษาครัวเรือนข้ามรุ่นและครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว พบว่า ปัจจุบันกลไกหลักที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการเพื่อช่วยลดความเปราะบางสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวและยังมีสุขภาพกายแข็งแรงสามารถเข้าสังคมได้คือกลไกการรวมกลุ่มต่าง ๆ โดยผ่านทางศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ หรือกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมอาชีพ รายได้และทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง เกิดความภาคภูมิใจ ส่วนผู้สูงอายุที่เริ่มมีสุขภาพกายไม่แข็งแรงหรือมีอาการเจ็บป่วย ไม่สะดวกปฏิบัติธรรม กิจกรรมที่ดำเนินการให้เกิดสังคมที่เอื้อเพื่อผู้สูงอายุ เช่น การเยี่ยมบ้านกิจกรรมทัศนศึกษาแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ กิจกรรมงานบุญตามประเพณีไทย เช่น กิจกรรมวันสงกรานต์ พิธีรดน้ำดำหัว

3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น บริเวณบ้านมีอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ อยู่ในที่ที่หยิบจับง่าย บริเวณบ้านมีความปลอดภัย มีทรัพยากรธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ นอริณี ตะหวา (2556) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ทุกหน่วยงานสนับสนุนการจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีกระบวนการสร้างความร่วมมือและเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยทางด้านวิชาการและบุคลากรทั้งเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล รวม 12 แห่ง ซึ่งมีความต้องการให้ช่วยกันพัฒนาความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ต้องการข้อมูลใช้วางแผนพัฒนางานด้านสภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาตำบลต่อไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรพันธ์ ชื่อสัตย์ (2562) เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า รูปแบบการพัฒนา ด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุในครอบครัวของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน โดยการวางแผนแก้ปัญหา และดำเนินการตามกระบวนการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัวของผู้สูงอายุร่วมมือกับ

เครือข่ายต่าง ๆ ให้เน้นพัฒนาสิ่งแวดล้อมในห้องน้ำและบริเวณบันได จึงจะทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชนทำกิจวัตรประจำวัน และลดอุบัติเหตุจากการหกล้ม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งแตกต่างจากรูปแบบเดิมที่มีการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่เน้นการดูแลด้านสุขภาพเท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการใช้ประโยชน์

1. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งในสังคมปัจจุบันและสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งหมดล้วนมีผลต่อคุณภาพชีวิต ดังนั้นชุมชนจึงควรให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง

2. ผลการศึกษารูปแบบการดูแลครัวเรือนผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษารูปแบบการดูแลครัวเรือนผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง และมีรูปแบบการดูแลที่ต่างกันของแต่ละครัวเรือน ดังนั้นชุมชนจึงควรมีการเรียนรู้แลกเปลี่ยนรูปแบบการดูแลครัวเรือนระหว่างครัวเรือน และเป็นการเปลี่ยนบรรยากาศให้กับครัวเรือน

3. ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางหมู่บ้านกอสะเลียม ตำบลบวค่าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางที่ต่างกันออกไป ดังนั้นชุมชนควรมีการพัฒนาที่สอดคล้องกับผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผู้วิจัยควรมีการขยายขอบเขตของประชากรเพื่อศึกษาประชากรในกลุ่มที่กว้างขึ้น ไปสู่ระดับตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง

2. ผู้วิจัยควรเพิ่มเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลอื่น ๆ เช่น การสัมภาษณ์ เพื่อได้ข้อมูลเชิงลึก และทราบถึงวิถีชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ. (2564). *สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย*. สืบค้นจาก <https://www.dop.go.th/th//know/>
- จิตติมา ทาสวรรณอินทร์. (2565). *ภาวะเปราะบางของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงราย*. นครสวรรค์: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- ณัฐวุฒิ ทรัพย์อุปลัมภ์. (2558). *ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน*. สืบค้นจาก <http://www.academy.rbru.ac.th/uploadfiles/books/58-2018-08-01-08-41-20.pdf>
- ณิชานา นาคพราย. (2558). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาอย่างยั่งยืนขององค์การบริหารส่วนตำบลวังน้อย อำเภอลำลูกกา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- ณิชารีย์ ใจคำวัง, เกศแก้ว จันทร์พริก, นันทวัฒน์ แสนจ้อย, พิมพิภา บุญทัน, เสาวภาคย์ อาทุง และ อภิสทิพย์ พุ่มแสน. (2563). *ภาวะเปราะบางของผู้สูงอายุ ในตำบลไผ่ล้อม อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์*. *วารสารวิชาการวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ประยุกต์*, 63(1), 23-25.
- นฤมล ถาวร. (2561). *การบริหารจัดการด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์, รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
- นวนน้อย ตรีรัตน์, นฤมล ทับจุมพล และ ประภาส ปิ่นตบแต่ง. (2564). *โครงการวิจัยและนวัตกรรมสำหรับกลุ่มเปราะบางเพื่อการยกระดับสู่สังคมไทยเสมอหน้า*. กรุงเทพฯ: สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทศักดิ์ ชนะพันธ์. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรู้จักตนเองกับการคืนความสำคัญให้ตนเองของผู้ป่วยหญิงโรคซึมเศร้า*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(2), 44-57.
- ประกายมาศ เนตรจันทร์. (2560). *ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับภาวะเปราะบางของผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักคนชราของภาครัฐ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยวัฒน์ เกตุวงศา, ชุติมา อยู่สมบูรณ์, กรกนก พงษ์ประดิษฐ์, นันทวัน ป้อมค้าย, ขวัญลออ นวลละออง และ ณรกร วังสิงห์. (2561). *กลไกของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลครัวเรือนเปราะบาง: กรณีศึกษาร่วมเรือนข้ามรุ่น และครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พนม ศรีพิบูล. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลลำสินธุ์ อำเภอรินทร์ จังหวัดพัทลุง*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิรัช เกษมทรัพย์. (2564). *ไทยพร้อมหรือไม่กับการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์*. สืบค้นจาก <http://op.mahidol.ac.th/ga/posttoday>
- วิทยากร เชียงกูล. (2527). *การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมไทย : บทวิเคราะห์*. กรุงเทพฯ: ฉบับกระแส.

- วีรพันธ์ ชื่อสัตย์. (2562). การพัฒนารูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. 38(4), 462-469.
- สมรัตน์ ขำมาก. (2560). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า ตำบลนางเหล้า อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา*. สงขลา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา.
- สุเทพ คำเมฆ และปฎิมาพร เคลือขอนแก่น. (2565). การพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชนเชิงบูรณาการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางคุณภาพชีวิตให้กับกลุ่มเปราะบางทางสังคมของเทศบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร. *วารสารสังคมศาสตร์ปัญญาพัฒนา*. 4(3), 97-110.
- สุภาพร คชารัตน์. (2560). จาก “สุขภาพ” สู่ “สุขภาวะ” : การปฏิรูประบบสุขภาพของวงการศึกษาไทย. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal Silpakorn University สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์และศิลปะ*, 10(2), 2803-2819.
- สุรัชย์ ปัญญาพฤทธิ์พงศ์. (2565). *ทำอย่างไรให้คุณภาพชีวิตดี*. สืบค้นจาก <https://dmh.go.th/news/views>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2566). *แผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- Thai PBS. (2567). *รายได้ผู้สูงอายุวิกฤต คาด 20 ปี ข้างหน้า 91.4% ยังต้องทำงาน*. สืบค้นจาก <https://policywatch.thaipbs.or.th/article/life-15>