

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท
IMPROVEMENT GUIDELINES OF AGING POPULATION DATABASE WANGMAN
SUBDISTRICT, WAT SING DISTRICT, CHAINAT PROVINCE

ธวัช คำทองทิพย์ *

Tawat Khamthongthip

สุธาทิพย์ รัฐปัทม *

Suthathip Rattthapat

ปิยจิตร สังข์พานิช *

Piyajit Sungpanich

Corresponding Author E-Mail: tawatcru@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและหาแนวทางในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบ เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท เก็บรวบรวมข้อมูลเก็บด้วยแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการจัดเวทีประชาคม เพื่อระดมความคิดในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน 8 หมู่บ้าน ของตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท จำนวน 88 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ SWOT สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท คือ ควรมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตามแผนยุทธศาสตร์ของผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ซึ่งมีประเด็นการส่งเสริมผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก ควรมีการพัฒนาาระบบและกลไกในการขับเคลื่อนกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เชื่อมต่อกันระหว่างคณะกรรมการระดับจังหวัด หน่วยงานภายในจังหวัดกับพื้นที่ และผู้สูงอายุระดับพื้นที่ นอกจากนี้ ควรมีมาตรการเชิงรุกในการดูแลสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ รวมถึงแนวทางส่งเสริมสุขภาพของประชาชนก่อนวัยสูงอายุและเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุในพื้นที่

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, การจัดทำฐานข้อมูล, การวิเคราะห์ SWOT

ABSTRACT

The objective of this research was to survey and use the data obtained from the survey to analyze and make recommendations as a guideline in formulating a plan to improve the quality of life of the elderly responsible agency. The research was conducted under the concept of Participatory Action Research (PAR), including: a questionnaire, an interview, focus group discussion, congregation forums, and brainstorming for making a plan

* คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

Faculty of Humanities and Social Sciences, Chandrakasem Rajabhat University

to improve the quality of life of the aging by collecting data from 88 persons who live in 8 villages of Wang Man Subdistrict, Wat Sing District, Chainat Province. The qualitative data was analyzed with SWOT analysis, and the quantitative data was analyzed with frequency and percentage.

The results of this research found that: the systems and mechanisms to drive activities for the aging population should be created and connected between the provincial committee's departments within the province and the area and the aging population in the area. In addition, there should be proactive measures to take care of the aging population health care in dependent areas to fully support the entry into an aging society. Including health promotion guidelines for people before the elderly and when entering the old age of the aging population in the area.

Keywords: Aging population, Database, SWOT analysis

บทนำ

ในปี 2563 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดจำนวน 66.5 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 12 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งถือว่าประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยเช่นเดียวกับอีก 5 ประเทศสมาชิกอาเซียน คือ สิงคโปร์ เวียดนาม มาเลเซีย อินโดนีเซีย และเมียนมา และมีการคาดการณ์กันว่าในปี พ.ศ. 2565 ผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็นร้อยละ 20 ของประชากรไทยซึ่งเท่ากับว่าประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ และใน 20 ปีข้างหน้า (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2563) การที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วอาจส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิตของคนในประเทศ โดยเฉพาะผู้สูงอายุเองที่อาจต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้น เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาหรือผลกระทบดังกล่าวอย่างรวดเร็ว การดูแลผู้สูงอายุหรือการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นจึงเป็นเรื่องสำคัญและเร่งด่วนสำหรับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การศึกษาวิจัยเพื่อให้มีข้อมูลความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุถือเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยให้การดูแลหรือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการดูแลหรือการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก็คือข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ

จำนวนประชากรผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ของประเทศไทยมีจำนวนแตกต่างกัน จากข้อมูลสถิติด้านประชากรของจังหวัดชัยนาท ในส่วนของตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ มีประชากรทั้งสิ้นจำนวน 2,780 คน ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุทั้งสิ้นจำนวน 870 คน คิดเป็นร้อยละ 31.95 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563) จึงถือได้ว่าตำบลวังหมันเป็นพื้นที่ที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอีกหนึ่งพื้นที่ในประเทศไทย ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้สูงอายุในตำบลวังหมันจึงควรได้รับการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่จากการที่คณะผู้วิจัยลงพื้นที่ตำบลวังหมันเพื่อเข้าพบและสนทนากับนายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังหมัน และเจ้าหน้าที่องค์การ

บริหารส่วนตำบลวังหมัน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ทำให้ทราบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลวังหมันยังไม่สามารถดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่าง เต็มที่เนื่องจากยังไม่มีแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

ในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุแต่ละครั้ง เทศบาลตำบลวังหมันได้เขียนโครงการ โดยอ้างอิงตามแผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุจังหวัดชัยนาท (พ.ศ. 2560-2562) (สำนักงานจังหวัด ชัยนาท, 2560) ที่กำหนดขึ้นตามนโยบายและมาตรการสำคัญในแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ แห่งชาติของรัฐบาล แม้จะมีการจัดกิจกรรมโดยอ้างอิงตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวแต่การจัด กิจกรรมแต่ละครั้งเป็นเพียงการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับนโยบายที่ออกแบบโดยผู้บริหาร ระดับสูง (Top-down) ผู้จัดกิจกรรมไม่ได้จัดกิจกรรมตามแบบที่ตัวเองคิดหรือเสนอ นโยบาย เอง (Bottom-up) ผู้จัดกิจกรรมไม่ได้สอบถามความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุในพื้นที่ว่า ต้องการให้หน่วยงานของรัฐจัดกิจกรรมอะไรเพื่อผู้สูงอายุ ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งไม่มีการ ให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดโครงการที่ผู้สูงอายุต้องการทำอย่างแท้จริง นอกจากนี้ เทศบาลตำบลวังหมันยังไม่มีการจัดทำระบบฐานข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุที่ทันสมัย ส่งผลให้ ไม่สามารถจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลวังหมันที่เป็นระบบและทันสมัย ตรงตามยุทธศาสตร์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566-2580) แผนย่อยที่ 1 ข้อ (3) พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาศักยภาพการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีความเชื่อมโยงและบูรณาการ ข้อมูลด้านการพัฒนาศักยภาพการพัฒนาระหว่างภาคีการพัฒนาต่าง ๆ โดยการเชื่อมโยงข้อมูล

ที่เกี่ยวกับการศึกษา การพัฒนาตนเอง สุขภาพ และการพัฒนาอาชีพในตลอดช่วงชีวิต เพื่อเสริมและสร้างศักยภาพ ของการดำเนินงานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามพันธกิจของแต่ ละหน่วยงานให้มีความเข้มแข็งและตบใจทยประเทศไทย เป็นฐานข้อมูลการพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ของประเทศไทยที่มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ สามารถประเมินจุดอ่อน จุดแข็ง และ ศักยภาพบุคคลของประเทศ นำไปสู่การตัดสินใจ ระดับนโยบายและปฏิบัติรวมถึงมีธนาคารคลัง สมองเพื่อรวบรวมผู้สูงอายุที่มีความรู้ประสบการณ์ และทักษะเพื่อถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ และทักษะให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติ” (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2565) และเนื่องจากไม่มี ระบบฐานข้อมูลพื้นฐานดังกล่าวจึงทำให้หน่วยงานหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไม่สามารถกำหนด กิจกรรมที่เหมาะสมและตรงกับความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในตำบลวังหมันได้ ส่งผลให้การจัดกิจกรรมแต่ละครั้งมีผู้สูงอายุเข้าร่วมจำนวนไม่มาก และกิจกรรมที่จัดแต่ละครั้ง อาจไม่สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องจัดทำระบบ ฐานข้อมูลผู้สูงอายุของตำบลวังหมันที่ทันสมัยและตรงกับสภาพการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบัน อย่างเป็นระบบ เพื่อใช้เป็นแนวทางจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลวังหมัน ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน โดยให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนเพื่อให้ได้แผนพัฒนา คุณภาพชีวิตที่ตรงตามความต้องการที่แท้จริงกับผู้สูงอายุในตำบลวังหมัน ระบบฐานข้อมูลดังกล่าว จะสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสังเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุ เพื่อจัดทำแผนพัฒนา

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลวังหมัน และสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจดำเนินกิจกรรมหรือโครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท
2. เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- 1.1 ผู้สูงอายุที่มาให้ข้อมูลเบื้องต้น
ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท จำนวน 802 คน เป็นข้อมูลจากการประเมินผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหมัน (รพ.สต.) ปี 2562

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้มาให้ข้อมูลเบื้องต้นในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท จำนวน 8 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 11 คน รวมทั้งสิ้น 88 คน ซึ่งคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของทาคาโระ ยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 90% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 88 คน

- 1.2 ผู้สูงอายุที่มาร่วมจัดทำฐานข้อมูลและเสนอแนวการจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุที่มาร่วมจัดทำฐานข้อมูลและเสนอแนะแนวการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นจากกลุ่มตัวอย่างในข้อ 1 เสร็จแล้ว ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการจับฉลาก จำนวน 40 คน

- 1.3 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังหมัน เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในองค์การบริหารส่วนตำบลวังหมัน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลวังหมัน (รพ.สต.) อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท จำนวน 10 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยที่ใช้ในการรวบรวมและจัดทำฐานข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ ตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท มีดังต่อไปนี้

- 2.1 แบบสอบถามและแนวคำถามในการสัมภาษณ์การส่งเสริมผู้สูงอายุ 6 มาตรการหลัก

- 2.2 แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) สำหรับรวบรวมฐานข้อมูล รวบรวมปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อที่จะได้แนวทางในการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลวังหมัน

2.3 แนวทางการบันทึกระหว่างการการจัดเวทีประชาคม เพื่อถ่ายทอดข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกลุ่มผู้สูงอายุในด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านจิตวิญญาณ และด้านเศรษฐกิจ

2.4 แนวทางการบันทึกระหว่างการจัดประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ตรงตามความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน 8 หมู่บ้านของตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอนของการวิจัย ดังนี้

3.1 ลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามเกี่ยวกับผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านร่วมกับนักวิจัยท้องถิ่น และจัดประชุมกลุ่มชาวบ้านที่อยู่อาศัยในชุมชนตำบลวังหมัน โดยสร้างการมีส่วนร่วมจากประชาชน (PAR) ในพื้นที่

3.2 จัดเวทีประชาคมเพื่อให้เกิดการรับรู้และตรวจสอบข้อมูล

3.3 จัดระบบและจำแนกข้อมูล ตามวัตถุประสงค์ และขอบเขตการวิจัย

3.4 นำข้อมูลไปตรวจสอบแบบสามเส้า โดยทีมนักวิจัยคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ทีมนักวิจัยชาวบ้าน และผู้เชี่ยวชาญ

3.5 ตรวจสอบข้อมูลโดยการประชุมกลุ่มย่อยให้คนในชุมชนตรวจสอบและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อสรุปและแนวทางการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ เพื่อทราบปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลใน 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยคำนวณหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical package for the social science)

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ในเบื้องต้นไปพร้อมกับการเก็บข้อมูล โดยในแต่ละครั้งที่ทำการเก็บข้อมูลจะบันทึกข้อมูลอย่างละเอียด แล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดหรือทฤษฎีเพื่อหาข้อสรุป

4.3 นำข้อมูลที่วิเคราะห์ในข้อ 1 มาจัดทำเป็นเป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุ โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุด้วย

4.4 ประชุมโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน นักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสังเคราะห์ข้อมูลปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อเสนอแนะในการสร้างแนวทางการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแก่หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

สรุปผลการวิจัย

1. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 6 มาตรการหลัก พบว่า

1.1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลวังหมันโดยส่วนใหญ่ได้รับความช่วยเหลือเป็นประจำจากเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานในเวลาที่ตกทุกข์ได้ยากหรือต้องการความช่วยเหลือ เช่น ในสถานการณ์โรคระบาด หรือสถานการณ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ร้อยละ 81.81

1.2. การอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนมากตำบลวังหมันมีการประชาสัมพันธ์วันสำคัญทางศาสนาเพื่อให้ผู้สูงอายุไปทำบุญหรือฟังเทศน์ที่วัดเป็น ร้อยละ 98.86

1.3 การทำงานและการหารายได้ พบว่า โดยส่วนมากตำบลวังหมันมีการส่งเสริมการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ ร้อยละ 96.59 ด้วยแนวทางเพียง 1 แนวทางเท่านั้น ได้แก่ การได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือเงินช่วยเหลืออื่น ๆ จากรัฐบาล

1.4 การสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลวังหมันได้รับการเคารพและความเข้าใจจากญาติและคนในครอบครัว ร้อยละ 97.73

1.5 การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ พบว่า ทุกหมู่บ้านในตำบลวังหมัน มีการจัดสถานที่ให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ เช่น หอกระจายข่าว ศาลาประชาคม ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 100.00

1.6 การสนับสนุนให้มีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย พบว่า ตำบลวังหมัน มีผู้สูงอายุทุกคนมีบ้านเป็นของตนเอง ไม่ได้เช่าหรืออาศัยผู้อื่นอยู่ ร้อยละ 100.00

2. ผลการวิเคราะห์ SWOT ทั้ง 6 ด้าน และผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของสถานการณ์ในแต่ละด้านของผู้สูงอายุทั้ง 4 กลุ่ม สามารถสรุปภาพรวมของสถานการณ์ของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ได้ดังนี้

2.1. จุดแข็ง (Strengths: S)

1) ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี มีกิจกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุ มีลูก หลาน พี่น้อง ช่วยดูแล มีงบประมาณให้ รมพสต. เจ้าหน้าที่ อสม. เพื่อช่วยเหลือหรือแก้ปัญหา นอกจากนี้ ยังมีคณะกรรมการของแต่ละหมู่บ้าน พยายามแบ่งงานกันทำและช่วยกันทำงานเป็นทีม

2) ด้านสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ได้รับเงินสวัสดิการที่ได้รับจากภาครัฐ ได้แก่ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพคนพิการ เงินปรับสภาพที่อยู่อาศัย เงินกู้ยืมเพื่อประกอบอาชีพ เงินค่ารักษาตามสิทธิทางการแพทย์ เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือ ลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีบ้านเป็นของตนเอง ด้านการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ มีการประชาสัมพันธ์วันสำคัญทางศาสนาให้ผู้สูงอายุไปทำบุญ/ฟังเทศน์ที่วัด มีกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา ใส่บาตรจัดงานประเพณีต่าง ๆ ของหมู่บ้าน มีกิจกรรมที่ยกย่องผู้สูงอายุ ให้รางวัล

ผู้สูงอายุ มีสมาคม/เครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชน หรือ ร่วมกับชุมชนอื่น มีกลุ่มผลิตภัณฑ์/กลุ่มอาชีพ สำหรับผู้สูงอายุ

3) ด้านจิตวิญญาณ มีการประชาสัมพันธ์วันสำคัญทางศาสนาให้ผู้สูงอายุไปทำบุญ/ฟังเทศน์ที่วัด มีกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา ใส่บาตรจัดงานประเพณีต่าง ๆ ของหมู่บ้าน มีกิจกรรมที่ยกย่องผู้สูงอายุ ให้รางวัลผู้สูงอายุ มีสมาคม/เครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชน หรือ ร่วมกับชุมชนอื่น มีกลุ่มผลิตภัณฑ์/กลุ่มอาชีพ สำหรับผู้สูงอายุ มีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุแสดงความสามารถของตนเองเช่น ด้านการเกษตร ด้านปราชญ์ชาวบ้านหรือ ความรู้ท้องถิ่น ด้านการเป็นหมอยา เป็นต้น มีกิจกรรมวันผู้สูงอายุ วันครอบครัว ผู้สูงอายุได้รับการเคารพและความเข้าใจ จากญาติ/คนในครอบครัว ชุมชนยกย่องหรือให้รางวัลหรือมีค่านมาขอคำปรึกษาหรือถามความรู้ในเรื่องต่างๆ มีสถานที่ให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้สูงอายุ เช่น หอกระจายข่าว ศาลาประชาคม ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน มีสถานที่ (วัด/ศาลาประชาคม/สวนสาธารณะของหมู่บ้าน) หรือมีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้เข้าถึงวัฒนธรรมศาสนาและได้พักผ่อนหย่อนใจ

4) ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอาชีพ เช่น ทำเกษตร ปลูกผักสวนครัว ค้าขาย เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีชมรมผู้สูงอายุและมีกลุ่มอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มทำไม้กวาด กลุ่มทำยาหม่อง กลุ่มทำดอกไม้จันทน์ ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่จะเข้าร่วมกลุ่มอาชีพ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี ยังมีสุขภาพแข็งแรง จึงสามารถออกไปทำงานรับจ้างหรือทำกิจการต่าง ๆ เพื่อหารายได้ได้ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปจะมีกิจกรรมตลอดเพราะคิดว่ายังสุขภาพแข็งแรงดีอยู่ ไม่อยากทิ้งงานหรือทิ้งรายได้ของตนเอง ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะไม่ได้สำเร็จการศึกษาในระดับสูง แต่ก็พยายามหาอาชีพเสริม เช่น เลี้ยงไก่ หรือรับจ้างเพื่อหารายได้เสริม มีเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือเงินช่วยเหลืออื่น ๆ จากรัฐบาล มีกองทุนผู้สูงอายุเพื่อจัดกิจกรรมสร้างรายได้ มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำงานตามความสามารถหรือความถนัด มีการหางานให้ผู้สูงอายุทำ

5) ด้านข้อมูลและการสื่อสาร มีสถานที่ให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ มีการกระจายข่าวเชิญชวนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มีสถานที่ให้ผู้สูงอายุได้พูดคุยแลกเปลี่ยนกัน มีกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ หรือมีการประชุมให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องเกี่ยวกับผู้สูงอายุเป็นประจำ มีการสื่อสารเรื่องต่าง ๆ อย่างรวดเร็วและกระจายทั่วถึงกันหมดระหว่างคนในตำบลวังหมัน ทั้งนายก อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการ อสม. และคนในชุมชนรวมถึงผู้สูงอายุ มี อสม. 1 คน ดูแลคนในชุมชนจำนวน 6 หลังคาเรือน เวลามีปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุเกิดขึ้นในหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และอสม. จะช่วยกันทำงานเป็นทีมโดยการมานั่งพูดคุยกันเกี่ยวกับปัญหาของผู้สูงอายุในหมู่บ้านว่ามีอะไรบ้าง ผู้สูงอายุคนใดมีปัญหาอะไรบ้าง และในกรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหา สามารถติดต่อทีมงาน อสม. ในหมู่บ้านได้ทันทีทางโทรศัพท์หรือทาง LINE ด้วยตนเอง หรือให้ลูกหลานช่วยติดต่อให้ได้

6) ด้านความมั่นคงและปลอดภัย ผู้สูงอายุมีตำแหน่งในชุมชน เช่น ไวยาวัจกร มัคทายกของหมู่บ้าน ประธานชมรมผู้สูงอายุของหมู่บ้าน ประธาน อสม. ของหมู่บ้าน เลขาคณะชมรมผู้สูงอายุ กรรมการผู้สูงอายุ จิตอาสา อปร. มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในหมู่บ้าน

และมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลสถานที่พักผ่อน หรือสถานที่พบเจอกันของผู้สูงอายุ มีเจ้าหน้าที่/หน่วยงานคอยให้ความรู้หรือความช่วยเหลือด้านสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และมีเจ้าหน้าที่/หน่วยงานคอยให้คำปรึกษา จัดการภูมิทัศน์ในหมู่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุสบายกาย จิตใจ และอารมณ์ มี อสม.ช่วยติดต่อให้โรงพยาบาลมารับผู้ป่วยถึงบ้าน ในกรณีผู้สูงอายุไม่สามารถเดินทางไปโรงพยาบาล ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีบ้านเป็นของตนเอง ไม่ได้เช่าหรืออาศัยผู้อื่นอยู่

2.2 จุดอ่อน (Weaknesses: W)

- 1) ด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว ได้แก่ ไขมัน ความดัน เบาหวาน
- 2) ด้านสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จาก 8 หมู่บ้าน คิดเป็น ร้อยละ 59
- 3) ด้านจิตวิทยา ยังไม่ค่อยมีเอกสารหรือสถานที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม
- 4) ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 600 – 1,200 บาท ซึ่งเป็นเงินจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ได้รับจากภาครัฐ มีผู้สูงอายุส่วนน้อยที่มีรายได้ระหว่าง 10,000 -15,000 บาท ผู้สูงอายุบางคนว่างงาน และไม่แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับงานและรายได้ให้ทราบ ขาดการทำบัญชีครัวเรือน
- 5) ด้านข้อมูลและการสื่อสาร ผู้สูงอายุบางคนไม่มีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วย จึงไม่สามารถติดต่อโดยตรงได้ทันที เช่น ในยามวิกาลไม่สามารถติดต่อใครได้เลย
- 6) ด้านความมั่นคงและปลอดภัย ผู้สูงอายุบางคนไม่มีลูกหลานหรือญาติพี่น้องคอยดูแล เวลาเจ็บไข้ได้ป่วยอาจเกิดปัญหาด้านความมั่นคงและปลอดภัยได้ และผู้สูงอายุบางคนมีปัญหาเรื่องการไปรักษาที่สถานพยาบาล คือ ไม่สามารถไปรักษาด้วยตัวเองได้

2.3 โอกาส (Opportunities: O)

- 1) ด้านสุขภาพ ตำบลวังหมันมีคณะกรรมการ และมีระบบและกลไกในการดูแลเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลวังหมันผ่าน “กองทุนหลักประกันสุขภาพ” คือ “คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช)” ทำหน้าที่พิจารณาสัดส่วนงบประมาณของโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ถูกเสนอขอขึ้นมาจากกลุ่มองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งได้รับงบประมาณจากส่วนกลางและจากท้องถิ่น จำนวน 260,000 บาทต่อปี เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เด็ก และผู้ด้อยโอกาส กิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นภายใต้งบประมาณนี้เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ กลุ่มที่คอยดูแลผู้สูงอายุจะเป็นคนเสนอความคิดขึ้นมาเอง กิจกรรมที่ดำเนินการอยู่แล้ว ได้แก่ กิจกรรมการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ การดูแลเรื่องการกินการอยู่ หรือเรื่องที่พ่อกาพย์ของผู้สูงอายุ หรือการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นต้น กิจกรรมส่วนใหญ่จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสนุกสนาน เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเครียด และเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุมาพบเพื่อนในหมู่บ้านเดียวกันหรือต่างหมู่บ้าน ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ต้องนั่งอยู่บ้านคนเดียวซึ่งจะช่วยคลายความเจ็บเหงาได้ ยิ่งไปกว่านั้น ตำบลวังหมันมีพื้นที่หลากหลายในการจัดโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติงบประมาณ การกำหนดพื้นที่ที่จะจัดกิจกรรมขึ้นอยู่กับรูปแบบและความสะดวกของการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้ง เช่น ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหมู่ 3

บ้านห้วยตะเฒ่า ไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องสุขภาพเท่าไร เนื่องจากนายก อบต. ได้จัดสรรงบประมาณในการดูแลสุขภาพให้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นยังมีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายด้วยกันที่ศาลาประชาคมของหมู่บ้านสัปดาห์ละ 1 วัน โดยเฉพาะการรำไทเก๊กถือเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ดีมากสำหรับผู้สูงอายุในหมู่ 3 บ้านห้วยตะเฒ่า

2) ด้านสังคม ในการเขียนโครงการเพื่อเสนอขอของบประมาณในการจัดโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แม้ประธานผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการจะเป็นผู้เสนอขอของบประมาณในการจัดโครงการ แต่การของบประมาณดังกล่าวก็ค่อนข้างทำได้ยากเนื่องจากการร่วมกลุ่มของผู้สูงอายุยังไม่เข้มแข็งเท่าที่ควร แต่ก็นั้นก็พยายามให้ข้อมูลการจัดโครงการต่าง ๆ ผ่านทางเครือข่ายผู้ใหญ่บ้านด้วยกัน เพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการจัดโครงการ ในการทำงานเกี่ยวกับ “กองทุนหลักประกันสุขภาพ” มีบุคลากรในท้องถิ่นจากหลากหลายกลุ่มองค์กรมาช่วยกันบริหารจัดการกองทุน ในเรื่องของกรอบมให้ความรู้เพิ่มเติมแก่บุคลากรและอาสาสมัคร ถึงแม้ว่า อสม. จะเป็นอาสาสมัครที่เข้ามาทำงานในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนซึ่งไม่เคยศึกษาเล่าเรียนเกี่ยวกับด้านการแพทย์หรือการรักษามาก่อน แต่ศูนย์สุขภาพของอำเภอและ รพสต. ก็จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุที่ติดเตียงในหมู่บ้าน เพื่อให้สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุในเบื้องต้นได้

3) ด้านจิตวิญญาณ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงทำกิจกรรมเกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา จึงเป็นโอกาสที่จะพัฒนากิจกรรมด้านจิตวิญญาณ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้นอนติดเตียงโดยส่วนใหญ่จะทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนาพุทธ วันธรรมดามะจะใส่บาตรอยู่เป็นประจำโดยมีพระใช้รถ 3 ล้อมารับบิณฑบาตในหมู่บ้าน ส่วนวันพระ ผู้สูงอายุจะไปทำบุญที่วัดโดยญาติโยมจะถือปิ่นโตไปวัดกัน แต่ละวัดจะจัดพิธีทำบุญทุกวันพระขึ้น 8 ค่ำ และขึ้น 15 ค่ำ

4) ด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง หากมีโครงการเกี่ยวกับการสร้างรายได้ จะทำให้สามารถเข้าร่วมได้มากขึ้น นอกจากนี้ ยังมีผู้สูงอายุในกลุ่มที่คอยนำพาผู้สูงอายุคนอื่น ๆ ทำกิจกรรมเพื่อหารายได้เสริม เช่น มีการพูดคุยกันว่าเดือนนี้จะทำขนมอะไรกัน แต่ละคนจะเอาวัตถุดิบมารวมกัน ขนมอันไหนขายได้ก็นำไปขาย มีผู้สูงอายุที่ช่วยกันทำสวนผลไม้ เช่น ส้มโอ กล้วย ผักหวาน สามารถกินของในสวนได้โดยไม่ต้องไปซื้อจากที่อื่น และยังสามารถนำไปขายตามหมู่บ้านหรือตลาดนัดได้ด้วย นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมร่วมกันภายในชุมชน เช่น กองทุนวันละบาท

5) ด้านข้อมูลและการสื่อสาร แม้ผู้สูงอายุจะไม่ยอมไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในช่วงแรก แต่พอได้ฟังข้อมูลข่าวสารจากนายก อบต. หรือ อสม. ก็รักตัวเองและยอมไปฉีดวัคซีน แสดงให้เห็นว่าหากมีข้อมูลและการสื่อสารที่ดี ผู้สูงอายุก็ยอมรับฟังและปฏิบัติตาม นอกจากนี้ กลุ่มผู้สูงอายุจะพูดคุยสื่อสารกันตอนกินข้าวร่วมกัน ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้านรับรู้ข้อมูลว่าในหมู่บ้านไหนมีกิจกรรมหรือเหตุการณ์อะไร ทุกคนจะคอยช่วยเหลือตักเตือน และให้กำลังใจกัน

6) ด้านความมั่นคงและปลอดภัย เวลาผู้สูงอายุไม่สบายแล้วต้องเดินทางไปโรงพยาบาลเอง ผู้ป่วยสามารถมาเขียนคำร้องเรื่องค่าน้ำมันรถในการเดินทางไปโรงพยาบาลได้ อบต. สามารถช่วยได้ในระดับหนึ่ง แม้ว่าจะอยู่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แต่การตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุยังมีการดำเนินการอยู่ โดยสาธารณสุขจะแยกตรวจสุขภาพไปตามแต่ละหมู่บ้าน และมีการตรวจ ATK ก่อนเข้ารับการตรวจสุขภาพทุกครั้ง และยังมี อสม. เป็นคณะกรรมการดูแลเรื่องสุขภาพ และมีกลุ่มอาสาสมัครของหมู่บ้าน

2.4 อุปสรรค (Threats: T)

1) ด้านสุขภาพ คณะกรรมการควรมาจากตัวแทนทั้ง 8 หมู่บ้าน แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์และกลไกการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนในการเขียนโครงการตั้งแต่ ช่วงเริ่มเตรียมการ การดำเนินการ ตลอดจนการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน รวมทั้งไม่เคยมีการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุก่อนการเขียนเสนอโครงการ ทุกหมู่บ้านมีพื้นที่ในการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ แต่ไม่สามารถดำเนินการครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

2) ด้านสังคม การจัดสรรงบประมาณยังไม่ทั่วถึงและครอบคลุมสำหรับทุกกลุ่ม รวมทั้ง เนื่องจากเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ใช้งบประมาณสนับสนุนการจัดโครงการของผู้สูงอายุ ควรประเมินผลลัพธ์ของการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้งว่าได้ผลลัพธ์อะไร แต่ยังไม่มีการนำผลลัพธ์ดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ในการประเมินโครงการว่าสามารถตอบโจทย์และสร้างนวัตกรรมได้หรือไม่ นอกจากนี้ แม้จะมีการจัดโครงการต่าง ๆ เพื่อสูงอายุ แต่ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ก็ไม่ค่อยเข้าร่วม ผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่จะไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับกลุ่มองค์กรที่จัดกิจกรรมต่าง ๆ

3) ด้านจิตวิญญาณ ผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงจะไม่สามารถไปร่วมทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนาพุทธได้ ถึงแม้จะอยากทำบุญใส่บาตรแต่ก็ไม่มีพระสงฆ์เข้าไปรับบิณฑบาตถึงในบ้าน อาจมีคนที่เลี้ยงดูผู้สูงอายุไปใส่บาตรให้แทนบ้างเป็นบางครั้ง

4) ด้านเศรษฐกิจ แม้จะมีการอบรมทำผลิตภัณฑ์หรืออบรมอาชีพอื่น ๆ ให้ผู้สูงอายุ แต่ยังไม่มีการพัฒนาต่อยอดอย่างสม่ำเสมอให้เป็นผลิตภัณฑ์ของชุมชน และในช่วงปีที่ผ่านมาเนื่องจากอยู่ในช่วงของสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถไปรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมเพื่อหารายได้เสริมได้

5) ด้านข้อมูลและการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ส่วนใหญ่เน้นการใช้เทคโนโลยีในการรับข่าวสาร ผู้สูงอายุไม่สามารถใช้เทคโนโลยีดังกล่าวได้ ทำให้ทราบข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ไม่ทั่วถึงในด้านสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุควรได้รับ

6) ด้านความมั่นคงและปลอดภัย ในกรณีที่ผู้สูงอายุแจ้งการเข้ารับรักษาสิทธิการรักษาที่โรงพยาบาลใดแล้วจะเปลี่ยนแปลงได้ค่อนข้างยาก แม้จะย้ายไปอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่ห่างไกลจากโรงพยาบาลเดิมที่แจ้งสิทธิ์ไว้แล้วก็ตาม เนื่องจากการอำนวยความสะดวกของแต่ละหมู่บ้านจะแตกต่างกัน ยิ่งไปกว่านั้น ระบบการให้บริการแก่ผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลยังไม่ค่อยมีความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

3. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท จากการวิเคราะห์ข้อมูล คณะผู้วิจัยได้จัดทำแนวทางในการจัดโครงการ/กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุเสนอแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ตามแผนยุทธศาสตร์ของผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ซึ่งมีประเด็นการส่งเสริมผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก ดังนี้

3.1 มาตรการที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น 1) กิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนได้รับความรู้ในการเตรียมความพร้อมทั้งในด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย โดยส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมในสถาบัน การศึกษาให้เด็กและเยาวชนและการสร้างสื่อเพื่อให้สังคมเกิดความตระหนักในวงกว้างร่วมกัน 2) โครงการเสริมพลังจิตอาสาาร่วมพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนผ่านศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) 3) โครงการเชื่อมโยงระบบการดูแลผู้สูงอายุ เริ่มตั้งแต่ในระดับปฐมภูมิและศูนย์เชี่ยวชาญ การดูแลระยะกลาง ระยะยาว และการดูแลระยะสุดท้าย รวมทั้งการดูแลผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นเฉพาะกลุ่ม และการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพของกลุ่มก่อนวัยสูงอายุ 4) กิจกรรมส่งเสริมให้มีการนำนวัตกรรมทางสังคมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุมาขยายผลในพื้นที่

3.2 มาตรการที่ 2 การอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ 1) โครงการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ อย่างพอเพียงและมีมาตรฐาน 2) การส่งเสริมให้ภาคเอกชน เครือข่ายภาคี ผู้ประกอบการ สร้างและผลิตนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุในเชิงพาณิชย์ เพื่อสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมได้มากขึ้น 3) โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตประจำวัน 4) โครงการส่งเสริมให้มีการพัฒนานวัตกรรมที่ใช้วัสดุจากท้องถิ่นเพื่อผู้สูงอายุ

3.3 มาตรการที่ 3 การทำงานและการหารายได้ 1) โครงการส่งเสริมการมีงานทำสำหรับผู้สูงอายุ 2) โครงการสร้างผลิตภัณฑ์สินค้าที่เป็นแบรนด์ของผู้สูงอายุ ผ่านการสนับสนุนแบบบูรณาการจากภาครัฐ วิชากิจชุมชนและวิชากิจเพื่อสังคม

3.4 มาตรการที่ 4 การสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ 1) โครงการส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแลให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่สมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแลเกี่ยวกับการบริการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์โดยสมาชิกในครอบครัว อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข และคนในชุมชน มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ 2) โครงการส่งเสริมให้ประชาชนทุกวัยเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน 3) กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย โดยดำเนินการเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม และกีฬาทำให้ผู้สูงอายุและประชาชนร่วมอนุรักษ์ประเพณีที่ดงามของไทยสืบต่อไป เกิดความเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา เกิดการพบปะสังสรรค์กัน มีความรัก สามัคคี ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ปลุกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

3.5 มาตรการที่ 5 การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ 1) โครงการจัดการระบบฐานข้อมูลเพื่อรองรับสังคมสูงวัยและวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ 2) โครงการสร้างฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่ทันสมัยและบูรณาการฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานรองรับสังคมสูงวัย สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานอย่างต่อเนื่องทุกปี

3.6 มาตรการที่ 6 การสนับสนุนให้มีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย โครงการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ชุมชน และโครงสร้างพื้นฐานเดิมให้เหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เน้นการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และท้องถิ่น โดยมีการกำหนดมาตรการเพื่อจูงใจให้ภาคเอกชนเข้ามาเป็นกลไกในการขับเคลื่อน

อภิปรายผลการวิจัย

จากการสำรวจและหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบพบประเด็นที่นำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 6 มาตรการหลัก พบว่า การส่งเสริมสุขภาพป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น ผู้สูงอายุในตำบลวังหมันโดยส่วนใหญ่ได้รับความช่วยเหลือเป็นประจำจากเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานในเวลาที่ต้องการหรือต้องการความช่วยเหลือ เช่น ในสถานการณ์โรคระบาด หรือสถานการณ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสุขภาพ ร้อยละ 81.81 การอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนมากตำบลวังหมันมีการประชาสัมพันธ์วันสำคัญทางศาสนาเพื่อให้ผู้สูงอายุไปทำบุญหรือฟังเทศน์ที่วัดเป็น ร้อยละ 98.86 การทำงานและการหารายได้ พบว่า โดยส่วนมากตำบลวังหมันมีการส่งเสริมการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ ร้อยละ 96.59 ด้วยแนวทางเพียง 1 แนวทางเท่านั้น ได้แก่ การได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือเงินช่วยเหลืออื่น ๆ จากรัฐบาล การสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลวังหมันได้รับการเคารพและความเข้าใจจากญาติและคนในครอบครัว ร้อยละ 97.73 การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ พบว่า ทุกหมู่บ้านในตำบลวังหมัน มีการจัดสถานที่ให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ เช่น หอกระจายข่าว ศาลาประชาคม ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 100.00 การสนับสนุนให้มีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย พบว่า ตำบลวังหมัน มีผู้สูงอายุทุกคนมีบ้านเป็นของตนเอง ไม่ได้เช่าหรืออาศัยผู้อื่นอยู่ ร้อยละ 100.00 ดังนั้น ควรมีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ตามแผนยุทธศาสตร์ของผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ซึ่งมีประเด็นการส่งเสริมผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วย 6 มาตรการหลักดังกล่าว สอดคล้องกับ สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2558) ได้ทำการศึกษายุทธศาสตร์ มาตรการ และแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ การจัดสวัสดิการ และการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทย ส่วนใหญ่ยังขาดหลักประกันความมั่นคงในชีวิต แม้จะมีเบี้ยยังชีพที่จัดสรรให้ครอบครัวผู้สูงอายุมากขึ้น แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะเป็นแหล่งหลักในการ

ดำรงชีวิต เนื่องจากในระยะที่ผ่านมาขาดการส่งเสริมด้านการออมอย่างจริงจังของภาครัฐ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ถูกทิ้งให้อยู่กันตามลำพัง ด้านสุขภาพแม้ว่าประชากรไทย จะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่พบว่าผู้สูงอายุกลับต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และตกอยู่ในภาวะทุพพลภาพ เพิ่มขึ้น ทำให้ภาครัฐที่จะต้องใช้งบประมาณจำนวนมหาศาลเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายใน การดูแลรักษาสุขภาพจากการเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทยเป็นสิ่งที่เลี่ยงไม่ได้ นอกจากนี้ระบบความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ภาครัฐจัดสรรให้ยังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งหมด เนื่องจากมีจุดอ่อนด้านระบบข้อมูลและการบริหารจัดการ แสดงให้เห็นว่าระบบฐานข้อมูลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุรายบุคคล ดังนั้นโครงการยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและการเรียนรู้ของคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส ในยุคหลอมรวมเทคโนโลยี จะเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ในยุคหลอมรวมเทคโนโลยี ความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำเนินนโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้การจัดบริการ การให้ความช่วยเหลือทางการเงินได้ตรงกลุ่มเป้าหมายที่มีความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างแท้จริง

2. จากการวิเคราะห์ SWOT พบว่า จุดอ่อน (Weaknesses: W) ด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว ได้แก่ ไขมัน ความดัน เบาหวาน ด้านจิตวิญญาณ ยังไม่ค่อยมีเอกสารหรือสถานที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 600-1,200 บาท ซึ่งเป็นเงินจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ได้รับจากภาครัฐ มีผู้สูงอายุส่วนน้อยที่มีรายได้ระหว่าง 10,000-15,000 บาท ผู้สูงอายุบางคนว่างงาน และไม่แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับงานและรายได้ให้ทราบ ขาดการทำบัญชีครัวเรือน ด้านข้อมูลและการสื่อสาร ผู้สูงอายุบางคนไม่มีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วย จึงไม่สามารถติดต่อโดยตรงได้ทันที เช่น ในยามวิกาลไม่สามารถติดต่อใครได้เลย ด้านความมั่นคงและปลอดภัย ผู้สูงอายุบางคนไม่มีลูกหลานหรือญาติที่น้องคอยดูแล เวลาเจ็บไข้ได้ป่วยอาจเกิดปัญหาด้านความมั่นคงและปลอดภัยได้ และผู้สูงอายุบางคนมีปัญหาเรื่องการไปรักษาที่สถานพยาบาล คือ ไม่สามารถไปรักษาด้วยตัวเองได้ ดังนั้นควรสร้างระบบและกลไกในการขับเคลื่อนกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เชื่อมต่อกันระหว่างคณะกรรมการระดับจังหวัด หน่วยงานภายในจังหวัดกับพื้นที่ และผู้สูงอายุระดับพื้นที่ นอกจากนี้ ควรมีมาตรการเชิงรุกในการดูแลสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ รวมถึงแนวทางส่งเสริมสุขภาพของประชาชนก่อนวัยสูงอายุและเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุในพื้นที่ รวมถึงแนวทางส่งเสริมสุขภาพของประชาชนก่อนวัยสูงอายุและเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของพื้นที่ เพื่อให้เข้าถึงบริการของภาครัฐได้อย่างเท่าเทียม โดยมีคณะกรรมการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบการให้บริการผู้สูงอายุที่มารับบริการในโรงพยาบาล รพสต. และศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงที่บ้าน และควรต้องมีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาล

รพสท. ศูนย์บริการสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในทุกมิติ ทั้งทางด้านสุขภาพ ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการดูแลเชิงเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงที่อยู่อาศัย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งทางด้านสุขภาพกาย จิต สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงสามารถดำรงชีวิตในบ้าน ครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อรองรับประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับ เดชา ทำดี และคณะ (2565) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การเตรียมความพร้อมเพื่อการพัฒนาระบบและกลไกรองรับสังคมสูงวัย อย่างมีศักยภาพในเขตสุขภาพที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า การจะพัฒนาระบบและกลไกรองรับสังคมสูงวัยได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยการขับเคลื่อนของภาคีเครือข่ายการทำงานรองรับสังคมสูงวัยที่มีความเข้มแข็งและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสถานการณ์โดยมีแนวทางการพัฒนาระบบและกลไกที่สำคัญ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและคนในชุมชนซึ่งจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไปพร้อมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านอื่น โดยต้องคำนึงถึงมิติด้านความเหลื่อมล้ำในการพัฒนา ตลอดจนรู้จักการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลและสื่อสมัยใหม่และการสร้างความร่วมมือกับภาคธุรกิจ (CSR) รวมทั้งการบูรณาการกลไกการทำงานในทุกภาคส่วนเพื่อเป้าหมาย ในการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

3. ควรมีการติดตามประเมินผลมาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัย ควรกำหนดให้หน่วยงานเจ้าภาพหลักติดตามผลการดำเนินงานในประเด็นที่รับผิดชอบ และรายงานผลการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดให้กับคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุไตรมาสละ 1 ครั้ง และในการประเมินผลควรกำหนดให้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ นำเป้าหมายร่วมของมาตรการผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นกรอบในการประเมินผลการดำเนินงาน ตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งรายงานผลการประเมินและจัดทำข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินการต่อ คณะกรรมการผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ ปิยะฉัตร พันทาส (2564) ทำการศึกษา เรื่อง การติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ได้เสนอว่าควรมีการกำกับติดตาม ทบทวน/ปรับปรุงแผนปฏิบัติการฯ ทุกไตรมาสและนำผลการประเมินแผนปฏิบัติการฯ มาพิจารณา เพื่อให้สามารถจัดทำแผนปฏิบัติการบนพื้นฐานของความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ บรรลุผลสำเร็จและสอดคล้องกับ สถานการณ์ปัจจุบัน มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลของโครงการ/กิจกรรม ในกรณีที่เป็นโครงการเดิม อย่างน้อย 1 ปี ย้อนหลัง ก่อนกำหนดค่าเป้าหมายของตัวชี้วัด/ผลผลิต เพื่อไม่ให้เกิดการกำหนดเป้าหมายต่ำเกินไป 2 หรือสูงเกินไปจนเกินความสามารถของหน่วยงาน และการส่งเสริมให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการ จัดทำแผนปฏิบัติการ หรือแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนฯ เพื่อให้การจัดทำแผนปฏิบัติการเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย

จากการวิเคราะห์ SWOT ทั้ง 6 ด้าน และการวิเคราะห์ความสอดคล้องของสถานการณ์ในแต่ละด้านของผู้สูงอายุทั้ง 4 กลุ่ม ตามแผนยุทธศาสตร์ของผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ซึ่งมีประเด็นการส่งเสริมผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก ทำให้เกิดโครงการ/กิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลวังหมัน อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ที่สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ของผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ซึ่งมีประเด็นการส่งเสริมผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก เพื่อเสนอแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบสามารถนำไปจัดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
 - 1.1 ข้อมูลจากผลการวิจัยในครั้งนี้จึงสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลวังหมันให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน
 - 1.2 ควรให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนเพื่อให้ได้แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ตรงตามความต้องการที่แท้จริงกับผู้สูงอายุในตำบลวังหมัน
 - 1.3 สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจดำเนินกิจกรรมหรือโครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - 1.4 หน่วยงานที่สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เผยแพร่ในรูปแบบของเอกสารดิจิทัลต่าง ๆ หรือผ่านระบบสื่อโซเชียลมีเดียต่าง ๆ เพื่อให้ผู้คนที่สนใจสามารถเข้ามาดูฐานข้อมูลได้ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต
2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดในการเก็บข้อมูลเนื่องจากเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นควรมีการวางแผนเตรียมการเก็บข้อมูลกรณีที่เกิดสถานการณ์อื่น ๆ ขึ้นจนส่งผลกระทบต่อกรเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ (2565). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566-2580)*. กรมกิจการผู้สูงอายุ. https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). *รายงานข้อมูลอำเภอวัดสิงห์*. https://3doctor.hss.moph.go.th/main/rp_tambon?region=3&prov=MTg=&provn=4LiK4Lix4Lii4LiZ4Liy4LiX&amid=1803&rn=4Lin4Lix4LiU4Liq4Li04LiH4Lir4LmM

- เดชา ทำดี, ภัทรพรรณ ทำดี, วิลาวัลย์ เสนารัตน์, และจรัส สิงห์แก้ว. (2565). การเตรียมความพร้อมเพื่อการพัฒนาาระบบและกลไกรองรับสังคมสูงวัย อย่างมีศักยภาพในเขตสุขภาพที่ 1. *วารสารการพัฒนารัฐบาลและคุณภาพชีวิต*, 10(1), 45-57. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JCDLQ/article/view/249272>
- ปิยะฉัตร พันทาส. (2564). *การติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563*. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย. <https://eh.anamai.moph.go.th/th/cms-of-23/download/?did=210301&id=98810>
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2563). *รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี 2563*. <https://thaitgri.org/?p=39772>
- สำนักงานจังหวัดชัยนาท. (2560). *แผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุจังหวัดชัยนาท (พ.ศ.2560 – 2562) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2560*. กลุ่มยุทธศาสตร์ สำนักงานจังหวัดชัยนาท.
- สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2558). *ยุทธศาสตร์ มาตรการ และแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การจัดสวัสดิการ และการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. Harper & Row.