

แบบจำลองการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี

A Model for Enhancing the Active Ageing Quality of Life of the Elderly in Pathum Thani Province

สิริวิภา บุญศิริ¹, สุพัตรา ปราณี², ธนพล ก่อฐานะ³ และ บัณฑิต พึ่งนรินทร์⁴

Sirivipa Boonsiri¹ Supatta Pranee², Tanapol Kortana³ and Bundit Pungnirund⁴

วิทยาลัยนวัตกรรมและการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

College of Innovation and Management, Suan Sunandha Rajabhat University, Thailand

Corresponding Author, E-mail: sirivipa.b019@outlook.com¹

Received: 2024-6-11; Revised: 2024-6-29; Accepted: 2024-6-30

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความสำคัญของสภาพแวดล้อมภายนอก ทูทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม การบริการขั้นพื้นฐานส่งผลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี 2) ศึกษาอิทธิพลของสภาพแวดล้อมภายนอก ทูทางสังคมการสนับสนุนทางสังคม การบริการขั้นพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุใน จังหวัดปทุมธานี 3) สร้างแบบจำลองสมการโครงสร้างของการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน การวิจัยเชิงปริมาณมีกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุมีตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่มีภาวะพึ่งพิง และมีภูมิลำเนาและอาศัยในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 360 ราย สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยแบบจำลองสมการโครงสร้าง ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ เจ้าหน้าที่กรมกิจการผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ เจ้าหน้าที่กรมปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดปทุมธานี รวมทั้งสิ้น 16 คน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุผล ทูทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม สภาพแวดล้อมภายนอก และการบริการขั้นพื้นฐาน มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก 2) สภาพแวดล้อมภายนอก มีอิทธิพลเชิงสาเหตุรวมต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี มากที่สุด รองลงมาได้แก่ การบริการขั้นพื้นฐาน การสนับสนุนทางสังคม และ ทูทางสังคม ตามลำดับ และ 3) แบบจำลองสมการโครงสร้างของการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ที่พัฒนาขึ้นคือ “2EB2S Model” เป็นแบบจำลองให้หน่วยงานที่สนับสนุนส่งเสริมผู้สูงอายุในการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีส่วนร่วมของสังคม และมีหลักประกันชีวิตต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: สภาพแวดล้อมภายนอก, ทูทางสังคม, การสนับสนุนทางสังคม, การบริการขั้นพื้นฐาน, พหุผล

Abstract

This research aimed to 1) study the importance of the external environment, social capital, social support, and essential services that improve the quality of life of active aging in Pathum Thani Province; 2) study the influence of the external environment, social capital, social support, and essential services to improve the quality of life active aging in Pathum Thani Province, 3) model the structural equation of improving the quality of life active aging in Pathum Thani Province. This research is a combination of quantitative and qualitative. The quantitative research included a sample of older adults aged 60 years and over with dependency and domiciled and residing in Pathum Thani Province 360 samples. Use the stratified sampling. Use questionnaires to collect data. Analyze data with structural equation models. For qualitative research, collect data with in-depth interviews, including the Department of elderly affairs officer, Ministry of Public Health officer, Ministry of Social Development and Human Security Development officer, and Local Government Officer in Pathum Thani Province. A total of 16 people analyzed the data with content analysis.

The research results showed that 1) improving the quality of life of the elderly through active aging in our external environment, social capital, social support, and essential services is vital to a large extent. 2) The external environment significantly influences the overall causal effect of improving the active aging quality of life of the elderly. Followed by essential services, social support, and social capital, respectively, and 3) The structural equation model of improving the quality of life of the elderly in Pathum Thani province was developed as the "2 EB2S Model". A model for agencies that support the elderly to improve the quality of life of active aging in Pathum Thani province focuses on healthy aging people participating in society and having life insurance in the future.

Keywords: External Environment, Social Capital, Social Support, Essential Services, Active Aging

บทนำ

สถิติข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 จำนวนประชากรโลก 7,713 ล้านคน พบว่า ประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุมีจำนวนสูงถึง 1,016 ล้านคน ซึ่งองค์การสหประชาชาติยังได้คาดการณ์ว่าอีก 20 ปีข้างหน้า จำนวน ผู้สูงอายุจะเพิ่มสัดส่วนขึ้นถึง 1 ใน 5 ของประชากรโลก สำหรับประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2562 มีอัตราจำนวนการเกิดต่ำลงเหลือเพียง 6.1 แสนคน ขณะที่จำนวนผู้สูงอายุวัยปลาย อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น 1.3 ล้าน

คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีผลงานวิจัยพบว่าในปี 2565 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” โดยประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และคาดว่าในปี 2576 จะเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” คือสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสภาพัฒนาการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ, 2562)

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่เกิดขึ้นจะสร้างผลกระทบในระดับบุคคล โดยเฉพาะในกลุ่มคนวัยแรงงาน ที่มีภาระในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทุกวันนี้ประเทศไทยมีสัดส่วนของกำลังแรงงานต่อผู้สูงอายุและเด็กอยู่ที่ (4:1:1) คาดว่าในปี พ.ศ. 2579 จะปรับลงไปอยู่ที่ (2:1:1) และยิ่งกระทบในเรื่องผู้สูงอายุที่มีสภาวะขาดคุณภาพชีวิตที่ดี อีกทั้งเป็นปัญหาในระดับประเทศ จะทำให้ประชากรวัยแรงงานมีแรงกดดันการสร้างผลิตภาพให้ประเทศมากขึ้น ประเทศไทยขาดแคลนแรงงาน รวมไปถึงทำให้เกิดวิกฤติการคลังจากภาระรัฐบาลด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ และการจัดเก็บภาษีที่ลดลงด้วย ดังนั้น เพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากภาวะสังคมสูงวัย จึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและผู้ที่กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยจากแนวคิดพหุพลัง (Active Ageing) องค์การอนามัยโลก กล่าวว่าองค์ประกอบสำคัญของการเป็น พหุพลัง มี 3 ประการ คือ 1.การมีสุขภาพดี 2.มีหลักประกันและความมั่นคงในชีวิต 3. มีส่วนร่วมและมีคุณค่าทางสังคม ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing) ยังมีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน มีความมั่นคงทางรายได้ และช่วยแก้ไขปัญหการขาดแคลนแรงงานในประเทศ และลดภาระพึ่งพิงสวัสดิการจากภาครัฐได้ (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2565)

ปัจจุบันประเทศไทยรัฐบาลมีนโยบายและมาตรการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงแรงงานได้จัดทำแนวปฏิบัติสำหรับสถานประกอบการการจ้างงานผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จะต้องให้ค่าตอบแทนขั้นต่ำ 45 บาทต่อชั่วโมง ระยะเวลาการทำงานต่อวันไม่เกิน 7 ชั่วโมงต่อวัน และลักษณะงานต้องมีความปลอดภัย ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สำหรับสถานประกอบการมีค่าใช้จ่ายจ้างงานผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะได้รับสิทธิประโยชน์ทางภาษี และในส่วนของบริษัทเอกชนที่มีนโยบายจ้างงานผู้สูงอายุต้องปรับเปลี่ยนลักษณะงาน และระยะเวลาการทำงานให้มีความเหมาะสม (กระทรวงแรงงาน, 2565) เช่นเดียวกับการดำเนินงานของสำนักงานสภาพัฒนาการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติเกี่ยวกับประเด็น “สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด” อยู่ระหว่างศึกษารวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์แนวโน้มลักษณะอาชีพในอนาคตที่เป็นโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ โดยวิเคราะห์ร่วมกับบริบทโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงไป และมุ่งเน้นไปที่อาชีพที่เป็นการทำงานนอกระบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ในแต่ละกลุ่มที่มีระดับทักษะและบริบทพื้นที่ที่แตกต่างกัน เพื่อนำไปสู่การใช้ศักยภาพของการอุดมศึกษา เทคโนโลยี และนวัตกรรมเพื่อเตรียมพร้อมด้านทักษะ และความรู้สำหรับการทำงานให้กับผู้สูงอายุและผู้ที่กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมถึงการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และกลไกการขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรม เพื่อให้ประเทศไทยพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอนาคตอันใกล้ พร้อมทั้งส่งเสริมให้เกิดสังคมที่อยู่ร่วมกับความแตกต่าง

ในช่วงวัยได้อย่างมีความสุข (สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ, 2565) ด้วยปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้กับสมาชิกในครอบครัว ประกอบกับปัจจุบันมีนโยบายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของภาครัฐ จึงทำให้เกิดการรวมกลุ่ม การติดต่อสัมพันธ์กันทางสังคม สร้างทุนทางสังคมในชุมชนร่วมกัน ช่วยเหลือเกื้อกูล รู้จักใช้พลังชุมชนที่เกิดจากความร่วมมือของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยใช้ความรู้สมัยใหม่ผสมผสานกับทุนทางสังคม ทุนวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และทุนมนุษย์ประกอบกัน จะส่งเสริมสภาวะสมบูรณ์ของผู้สูงอายุได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณหรือปัญญา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ทุนทางสังคม (World Health, 2015)

นอกจากนี้ผู้สูงอายุต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยสภาพสังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไป วิถีชีวิตเปลี่ยนไป ส่งผลให้การสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ ที่มาจากบุคคลในครอบครัว เครือญาติ และชุมชนที่ผู้สูงอายุอยู่มีแนวโน้มที่จะลดลงเรื่อย ๆ (Wodarski, 2016) ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมอย่างเป็นทางการ ซึ่งหมายถึง การสนับสนุนทางสังคมที่มาจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ของรัฐ องค์กรต่าง ๆ ที่เข้ามามีบทบาทและมีความสำคัญ เพื่อทดแทนการสนับสนุนทางสังคมแบบไม่เป็นทางการที่กำลังจะน้อยลงในทุกขณะ ซึ่งสอดคล้องกับ ลัดดา ดำริการเลิศ (2558) กล่าวว่า สิ่งที่ต้องเตรียมเพื่อพัฒนาการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สำหรับการรองรับสังคมผู้สูงอายุถือว่าจำเป็นและต้องมีการพัฒนา คือการสนับสนุนทางสังคม อันประกอบไปด้วย การให้คำปรึกษาแนะนำ การมีปฏิสัมพันธ์ การยอมรับ และการเห็นคุณค่า และการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคมที่เชื่อได้ว่า การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือทั้งทางด้านวัตถุ สิ่งของ กำลังใจ และการช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้าง ครอบครัว หรือกลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์ต่อกันในรูปแบบเป็นทางการ เช่น กลุ่มเจ้าหน้าที่ องค์กรต่าง ๆ จะส่งผลให้บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมนั้นรู้สึกมีความสำคัญ มีคุณค่า และมีพลังในการดำเนินชีวิตต่อไป (Thoits, 2011)

การให้ความสำคัญเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและมีพลังในการดำเนินชีวิตแล้วนั้น ผู้สูงอายุต้องได้รับการบริการขั้นพื้นฐาน โดยจะได้รับสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ จากทางราชการ เช่น การได้รับเบี้ยยังชีพ ซึ่งเป็นสวัสดิการการดูแลหลังการทำงาน หรือเป็นวัยเดียวกันกับวัยเกษียณ อีกทั้งผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษทางด้านสุขภาพ เพราะเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพ ที่มีความเสื่อมโทรมถดถอยในด้านต่าง ๆ มากมาย ทั้งร่างกายและจิตใจ อาจจะมีโรคเรื้อรังที่ต้องการรักษาพยาบาล เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคกระดูกพรุน โรคเกาต์ โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท โรคจอประสาทตา เป็นต้น อีกทั้งผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลด้านสุขอนามัย และมีอยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะ ไม่เป็นอันตรายแก่ผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2565) อีกทั้งคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้น มีความซับซ้อน แปรเปลี่ยนตามบริบทตามสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และค่านิยมต่าง ๆ ดังนั้นคำว่า คุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นการมุ่งหวังให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีสุขภาพกาย

และสุขภาพจิตที่ดีสามารถพึ่งตนเองได้ และมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งหมายถึง ประชาชนนั้นต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นการยกระดับคุณภาพชีวิตในพื้นที่ใด มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อข้อคำนึงถึงบริบทในพื้นที่นั้น ๆ เป็นสำคัญ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2560)

จังหวัดปทุมธานีถือได้ว่าเป็นพื้นที่หนึ่ง ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก โดยผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนมากถึง 125,360 คน ประกอบกับมีจำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง จำนวน 10,273 คน ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 744 คน และผู้สูงอายุที่เป็นผู้พิการ จำนวน 2,232 คน (สำนักงานสถิติจังหวัดปทุมธานี, 2564) ซึ่งพบปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ปัญหาขาดด้านรายได้ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องทำงานหารายได้เพิ่มเติม ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจและขาดการเข้าสังคมร่วมทำกิจกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุ (ดวงจิตต์ นະนักรัตน์, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัย ธัญพร หล่อชัยวัฒนา (2559) ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี พบว่า ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ยังต้องทำงานเพื่อหารายได้จุนเจือครอบครัว เนื่องจากผู้สูงอายุถูกให้อยู่ลำพังและบางครั้งครอบครัวทิ้งหลานให้ดูแลเพราะลูก ๆ ไปทำงานในเมืองหลวงและรายได้ไม่เพียงพอ จากความสำคัญของปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงมีความสนใจศึกษา “แบบจำลองการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี” เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเป็นแนวทางในกำหนดนโยบายการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานีให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสำคัญของสภาพแวดล้อมภายนอก ทูทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม การบริการขั้นพื้นฐานส่งผลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของสภาพแวดล้อมภายนอก ทูทางสังคมการสนับสนุนทางสังคม การบริการขั้นพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุใน จังหวัดปทุมธานี
3. เพื่อสร้างแบบจำลองสมการโครงสร้างของการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี

สมมติฐานการวิจัย

- H1 สภาพแวดล้อมภายนอกมีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี
- H2 สภาพแวดล้อมภายนอกมีอิทธิพลต่อการบริการขั้นพื้นฐาน
- H3 สภาพแวดล้อมภายนอกมีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคม
- H4 สภาพแวดล้อมภายนอกมีอิทธิพลต่อทุนทางสังคม

- H5 ทูทางสังคมมีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี
- H6 ทูทางสังคมมีอิทธิพลต่อการบริการขั้นพื้นฐาน
- H7 ทูทางสังคมมีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคม
- H8 การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี
- H9 การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการบริการขั้นพื้นฐาน
- H10 การบริการขั้นพื้นฐานมีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดรูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) มีทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุมีตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่มีภาวะพึ่งพิง และมีภูมิลำเนาและอาศัยในจังหวัดปทุมธานีจำนวน 57,773 คน โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างคือ 20 เท่าของตัวแปรที่ศึกษา การศึกษาครั้งนี้มี 18 ตัวแปร (18×20) กลุ่มตัวอย่างจึงเท่ากับ 360 คน (Grance J.B., 2008) และใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling)

2.2 ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้องในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) เจ้าหน้าที่กรมกิจการผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน 2) เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 2 คน 3) เจ้าหน้าที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 3 คน และ 4) เจ้าหน้าที่กรมปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดปทุมธานี จำนวน 10 คน รวมทั้งสิ้น 17 คน

3. เครื่องมือและการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 6 ส่วน ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมภายนอก ทูทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม การบริการขั้นพื้นฐาน และการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ตรวจสอบความตรง (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้เทคนิค IOC (Index of Item Objective Congruence) ผ่านเกณฑ์ด้วยค่า 0.60-1.00 ทุกข้อคำถาม จากนั้นนำไปทดลอง (Tryout) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α - coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.952 - 0.976 จึงนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive) ใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอ้างอิง (Inferential) ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) และการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การวัดความตรง (Validity) ด้วยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) โดยตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Source of Data) สำหรับความเชื่อมั่น (Reliability) ได้พิจารณาถึงแหล่งข้อมูลว่ามีความน่าเชื่อถือได้ (Credibility) การพึ่งพากับเกณฑ์อื่น ๆ (Dependability) การถ่ายโอนผลการวิจัย (Transferability) และการไม่ลำเอียง (Bias) ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ จะเป็นข้อความบรรยาย (Descriptive) ที่ได้จากการสังเกต และการสัมภาษณ์เชิงลึก นำมาถอดเทปเพื่อให้ได้บทสรุปของข้อคำถามในการสัมภาษณ์

3.3 การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Mixed Method) โดยนำผลการวิจัยเชิงปริมาณที่ได้ค่าอิทธิพลรวม มีค่าน้อยเรียงลำดับที่เป็นจุดอ่อนของการวิจัยเชิงปริมาณ นำไปเป็นหัวข้อสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อเป็นการปิดจุดอ่อนและยืนยันผลการวิจัยเชิงปริมาณ ให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

ผลการวิจัย

1. ความสำคัญของสภาพแวดล้อมภายนอก ทูทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม การบริการขั้นพื้นฐานส่งผลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรแฝง

ตัวแปรแฝง	$\bar{x}$	SD	ลำดับที่	การแปลค่า
การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุพลัง	3.65	0.55	5	มาก
สภาพแวดล้อมภายนอก	3.85	0.51	3	มาก
ทูทางสังคม	3.97	0.55	1	มาก
การสนับสนุนทางสังคม	3.87	0.49	2	มาก
การบริการขั้นพื้นฐาน	3.78	0.52	4	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ทูทางสังคม มีระดับความสำคัญมากที่สุด ($\bar{x} = 3.97$) จัดเป็นลำดับ 1 นอกนั้นการสนับสนุนทางสังคม สภาพแวดล้อมภายนอก การบริการขั้นพื้นฐาน และการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุพลัง มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก โดยจัดเป็นลำดับ 2,3,4 และ 5 โดยมีค่าเฉลี่ยเรียงกันตามลำดับ $\bar{x} = 3.87, 3.87, 3.85$ และ 3.65

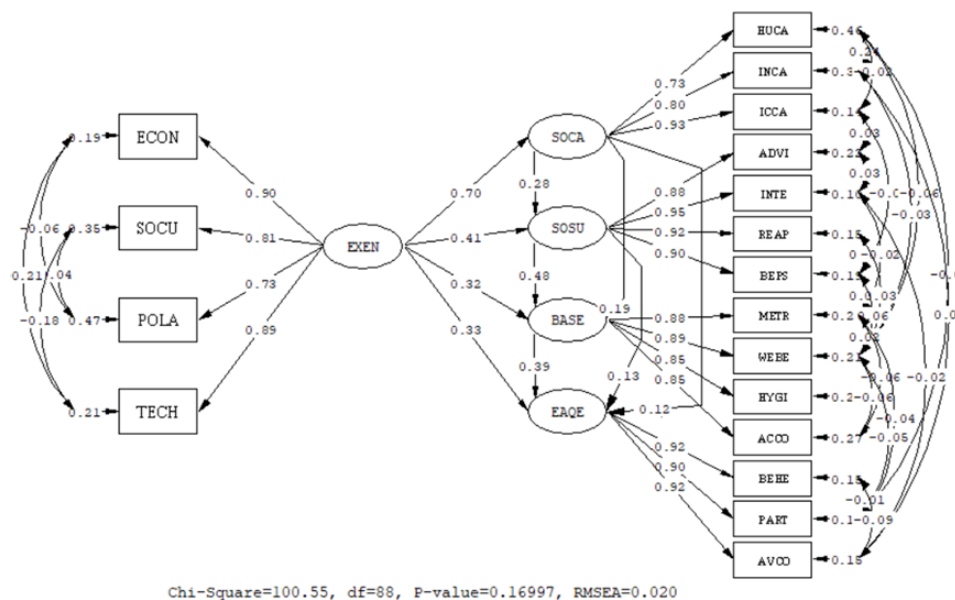
2. อิทธิพลของสภาพแวดล้อมภายนอก ทูทางสังคมการสนับสนุนทางสังคม การบริการขั้นพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุใน จังหวัดปทุมธานี

ตารางที่ 2 แสดงค่าการผ่านเกณฑ์มาตรฐานของแบบจำลองทางเลือก

รายการ	ค่าสถิติ	แบบจำลองตาม สมมติฐาน	แบบจำลอง ทางเลือก
1. Chi-square (χ^2)	*ต่ำใกล้ 0	471.93	100.55
	*เท่ากับ df	125	88
Relative Chi-square	ผลการ (χ^2 / df) < 2.00	3.78	1.14
2. GFI	> 0.90	0.87	0.97
3. AGFI	> 0.90	0.83	0.94
4. RMR	เข้าใกล้ 0.00	0.022	0.013
5. RMSEA	< 0.05	0.088	0.020
6. CFI	*0.00-1.00	0.98	1.00
7. CN	> 200	129.57	428.01

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าของแบบจำลองทางเลือกที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าผ่านเกณฑ์ทุกค่า

ภาพที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์แบบจำลองตามสมการโครงสร้างที่เป็นการจำลองทางเลือกที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ หลังจากปรับค่าต่าง ๆ ของโมเดลแล้ว



ภาพที่ 2 แบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์แบบทางเลือก (standardized solution)

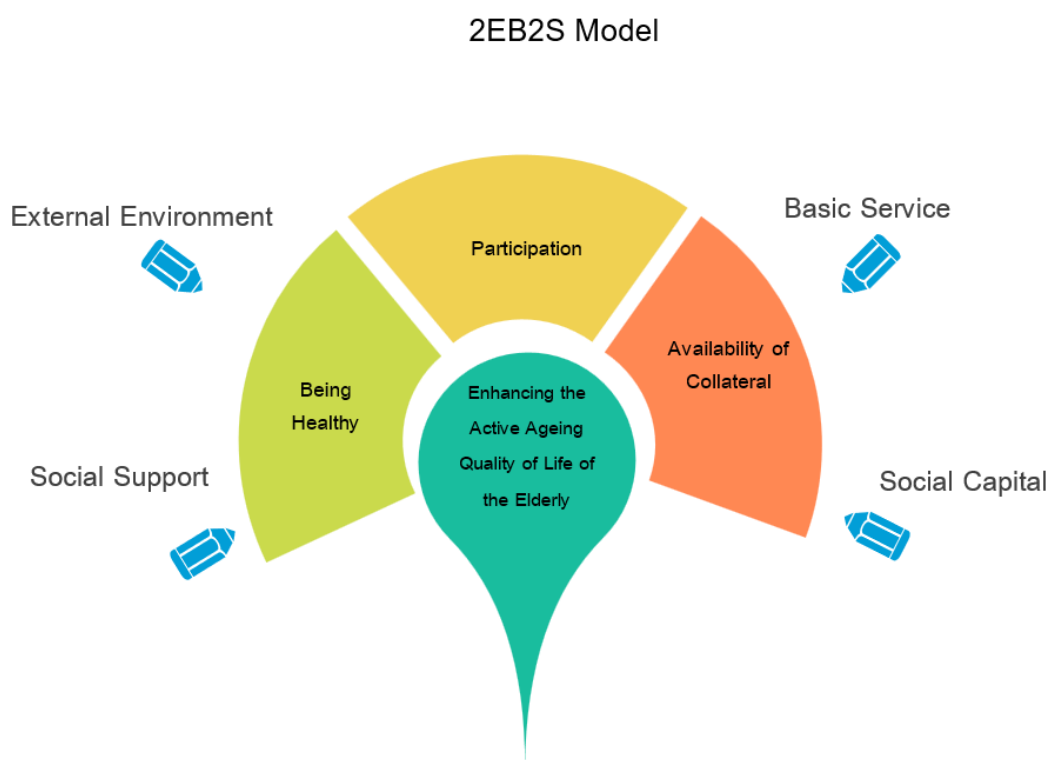
จากภาพที่ 2 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง (Path Coefficient) ระหว่างตัวแปรแฝงกับตัวแปรแฝง และค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ระหว่างตัวแปรแฝงกับตัวแปรประจักษ์มีค่าในเชิงบวกทุกตัว

ตารางที่ 3 แสดงค่าสถิติ ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรง (DE) ทางอ้อม (IE) อิทธิพลรวม (TE) ของตัวแปรแฝงจากค่า Beta และ Gamma

ตัวแปรตาม	ความสัมพันธ์	ตัวแปรอิสระ				
		EXEN	SOCA	SOSU	BASE	EAQE
SOCA	DE	0.70**	N/A	N/A	N/A	N/A
	IE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	TE	0.70**	N/A	N/A	N/A	N/A
SOSU	DE	0.41**	0.28**	N/A	N/A	N/A
	IE	0.20**	N/A	N/A	N/A	N/A
	TE	0.61**	0.28**	N/A	N/A	N/A
BASE	DE	0.32**	0.19**	0.48**	N/A	N/A
	IE	0.43**	0.14**	N/A	N/A	N/A
	TE	0.75**	0.33**	0.48**	N/A	N/A
EAQE	DE	0.33**	0.12*	0.13*	0.39**	N/A
	IE	0.42**	0.17**	0.19**	N/A	N/A
	TE	0.75**	0.29**	0.32**	0.39**	N/A
Chi-Square= 100.55, df=88 p-value = 0.169, GFI=0.97, AGFI=0.94, RMR=0.013, RMSEA=0.020, CFI=1.00, CN=428.01						

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลรวมสูงสุดต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี เรียงตามลำดับ 1 คือ สภาพแวดล้อมภายนอก (EXEN) มีค่า 0.75 ลำดับ 2 คือ การบริการขั้นพื้นฐาน (BASE) มีค่า 0.39 ลำดับ 3 คือ การสนับสนุนทางสังคม (SOCA) มีค่า 0.32 และลำดับที่ 4 คือ ทุนทางสังคม (SOCA) มีค่า 0.29 ทั้งหมดที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

3) แบบจำลองสมการโครงสร้างของการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี



ภาพที่ 3 แบบจำลองการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี

จากภาพที่ 3 พบว่า ได้แบบจำลองสมการโครงสร้างของการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ที่พัฒนาขึ้นคือ “2EB2S Model” เป็นแบบจำลองให้หน่วยงานที่สนับสนุนส่งเสริมผู้สูงอายุในการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีส่วนร่วมของสังคม และมีหลักประกันชีวิตต่อไปในอนาคต

อภิปรายผล

การวิจัย แบบจำลองการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี การอภิปรายผลข้อค้นพบจากการวิจัย ผู้วิจัยได้นำเสนอการอภิปรายผล โดยผู้วิจัยได้นำประเด็นที่สำคัญมาอภิปรายผลดังนี้

1. สภาพแวดล้อมภายนอก (EXEN) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับทุนทางสังคม (SOCA) มากที่สุดเท่ากับ 0.70 รองลงมาคือ ส่งผลทางตรงกับการสนับสนุนทางสังคม (SOSU) การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุพลัง (EAQE) และการบริการขั้นพื้นฐาน (BASE) เท่ากับ 0.41, 0.33 และ 0.32 ตามลำดับ และส่งผลทางอ้อมกับการบริการขั้นพื้นฐาน (BASE) การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุพลัง

(EAQE) และการสนับสนุนทางสังคม (SOSU) เท่ากับ 0.43, 0.42 และ 0.20 ตามลำดับ สอดคล้องกับผลงานวิจัยเชิงคุณภาพว่า สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรมีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี โดยโครงสร้างทางเศรษฐกิจที่ผันผวนมีผลต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้สูงอายุต้องอาศัยการสนับสนุนจากภาครัฐและลูกหลาน อันจะส่งผลต่อรายได้ คุณภาพชีวิตที่ดี การดูแลสุขภาพและความมั่นคงในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ อีกทั้งในปัจจุบันการเปลี่ยนของสังคมและวัฒนธรรมทำให้การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเปลี่ยนไป มีค่านิยมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งมีการผลักดันกฎหมายที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความเป็นอยู่ที่ดีมากยิ่งขึ้น มีกฎหมายที่เอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ มีความครอบคลุมในการดูแลสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งกฎหมายมีผลต่อการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น และเทคโนโลยีมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น มีการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และเทคโนโลยีส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสวัสดิการรวดเร็วมากยิ่งขึ้นที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องมาจากเหตุผล สภาพแวดล้อมภายนอกที่ประกอบด้วยเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม การเมืองและกฎหมาย และเทคโนโลยี เป็นตัวแปรที่สำคัญต่อการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ การบริการขั้นพื้นฐาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Albrecht & Devlieger (2019) ผลการวิจัยพบว่า การมีหลักประกันและการสร้างและการรักษาความสัมพันธ์ที่กลมกลืนกันภายในบริบททางสังคมของบุคคลและสภาพแวดล้อมภายนอก อันได้แก่ เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม การเมืองและกฎหมาย และเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และสอดคล้องผลการวิจัยของดาวิวรรณ์ เศรษฐีธรรม (2562) เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น ระดับรายได้ อาชีพ การจ้างงาน การไม่มีงานทำ การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศเป็นต้น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ป่าไม้มีจำนวนลดลง มลพิษทางดิน ทางน้ำ ทางอากาศ มลพิษและของเสียอันตราย เป็นต้น ปัจจัยด้านการเมืองและการปกครอง เช่น การกระจายโครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชน การแข่งขันในด้านบริการและราคา เป็นต้น และผลงานวิจัยของ Li, Ji & Chen (2018) การวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมระหว่างรุ่น การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเหงามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความเป็นอยู่ที่ดี

2. ทูทางสังคม (SOCA) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการสนับสนุนทางสังคม (SOSU) มากที่สุดเท่ากับ 0.28 รองลงมาคือ การบริการขั้นพื้นฐาน (BASE) และการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุพลัง (EAQE) เท่ากับ 0.19 และ 0.12 ตามลำดับ และส่งผลทางอ้อมกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุพลัง (EAQE) และการบริการขั้นพื้นฐาน (BASE) เท่ากับ 0.17 และ 0.14 ตามลำดับ สอดคล้องกับผลงานวิจัยพบว่า ทูทางสังคมมีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี โดยทูทางสังคมเข้ามามีบทบาทในการยกระดับผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทุนมนุษย์ที่คนในชุมชนคอยให้ความรัก ความอบอุ่นแก่ผู้สูงอายุ มีการดูแลเอาใจใส่เรื่องสุขภาพจากอาสาสมัครในชุมชน การมี

ส่วนร่วมจากคนในชุมชน ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาดูแลเอาใจใส่เกี่ยวกับการสร้างประกันแก่ผู้สูงอายุ มีการจัดตั้งกลุ่มดูแลผู้สูงอายุ ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ร่วมทำกิจกรรมรวมพลังขับเคลื่อนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมองค์ความรู้ ร่วมกันอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมที่ดั้งเดิมของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณธรรม จิตสำนึกสาธารณะ ภูมิปัญญาจารีตประเพณี วัฒนธรรมต่าง ๆ ของชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุสุขภาพกายใจที่ดี เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณประโยชน์ให้กับสังคม รวมทั้งได้รับหลักประกันชีวิตที่ดี มีความมั่นคงปลอดภัยในการดำเนินชีวิต มีความมั่นคงในอาชีพ ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจากทุนทางสังคมมีบทบาทสำคัญในการเป็นรากฐานของการดำเนินชีวิตของมนุษย์ อันจะประกอบด้วย ทุนมนุษย์ ทุนสถาบัน และทุนทางปัญญาและวัฒนธรรมเป็นแนวคิดพื้นฐานในการสนับสนุนที่ก่อนให้การสนับสนุนทางสังคม การบริการขั้นพื้นฐาน และการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Cheng & Meng (2022) ผลการศึกษาพบว่า ทุนทางสังคมมีผลเชิงบวกโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ผลการวิจัยของ Manning (2020) ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนกิจกรรมทุนทางสังคม เพื่อให้คนในชุมชนช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ส่งเสริมให้นโยบายของภาครัฐเกี่ยวกับสวัสดิการให้ประชาชนได้รับบริการที่จำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพแก่ผู้สูงอายุทุกคน และผลงานวิจัยของชัยพัฒน์ พุดซ้อน (2561) ได้ศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม วัฒนธรรม การเมืองและกฎหมาย และเทคโนโลยี ทำให้ให้กำลังแรงงานและผลิตผลลดลง ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการใช้งบประมาณจำนวนมากในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ดังนั้น แนวทางแก้ไขปัญหาสังคมผู้สูงอายุรัฐกำหนดนโยบายที่สำคัญและเร่งด่วน และการได้การสนับสนุนทุนทางสังคม ให้ส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุให้ทำงานตามความรู้ ทักษะและประสบการณ์ ขยายกรอบเวลาการเกษียณงาน การตั้งกลุ่มอาชีพแก่ผู้สูงอายุ และควรปรับปรุงระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่นำไปปฏิบัติให้เกิดรูปธรรม

3. การสนับสนุนทางสังคม (SOSU) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการบริการขั้นพื้นฐาน (BASE) และการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุพลัง (EAQE) เท่ากับ 0.48 และ 0.13 ตามลำดับ และส่งผลทางอ้อมกับ การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุพลัง (EAQE) เท่ากับ 0.19 สอดคล้องกับผลงานวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี โดยการสนับสนุนทางสังคมโดยการให้คำปรึกษาแนะนำจากบุคคลในครอบครัว หรือการให้กับปรึกษาเกี่ยวกับสภาพร่างกาย และจิตใจ การอยู่ร่วมกันในสังคม การได้รับคำปรึกษาจากหน่วยงานภาครัฐ การได้รับการปรึกษาแนะนำจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือในพื้นที่เขตที่รับผิดชอบ การที่ผู้สูงอายุได้รับการปฏิสัมพันธ์จากบุคคลในครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่ของภาครัฐ ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับจากสังคม มองเห็นคุณค่าในตนเอง มีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และรู้สึกว่าเป็นบุคคลที่มีเกียรติและศักดิ์ศรีในสังคม ซึ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยการได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น มีสุขภาพจิต สุขภาพกายที่ดี

มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกับสังคมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและต่อสาธารณะ อีกทั้งทำให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคงปลอดภัย มีความมั่นคงในอาชีพ มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจากเหตุผล การสนับสนุนทางสังคมที่ประกอบไปด้วย การให้คำปรึกษาแนะนำ การมีปฏิสัมพันธ์ การยอมรับและการเห็นคุณค่า และการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมอันจะส่งผลต่อการบริการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ และการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุผลเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ มณฑิตา ศณีพล (2562) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และผลงานวิจัยของพยาม การติ (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้สนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตชุมชนภาคเหนือตอนบน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ของผู้สูงอายุต่อแรงสนับสนุนทางสังคมมุ่งเน้นไปที่จิตใจและต้องใส่ใจในการดูแล ทั้งด้านความต้องการและการตอบสนอง โดยแรงสนับสนุนทางสังคมมาจาก 3 แหล่ง คือ ครอบครัวคือศูนย์รวมความรัก วัดคือศูนย์กลางจิตใจ และโรงพยาบาลคือศูนย์รวมความช่วยเหลือมองตามการรับรู้ของผู้สูงอายุต่อแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในชุมชนและโรงพยาบาลเพื่อส่งเสริมศักยภาพ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และงานวิจัยของ Sahin, Ozer & Yanardag (2019) ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตยังอธิบายถึง 28.6% ของความแปรปรวนทั้งหมดในความพึงพอใจในชีวิต และคุณภาพชีวิตเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตมากที่สุด ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าการปรับปรุงการสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะเพิ่มความพึงพอใจในชีวิต

4. การบริการขั้นพื้นฐาน (BASE) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุผล (EAQE) เท่ากับ 0.39 สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า การบริการขั้นพื้นฐานมีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี โดยการบริการขั้นพื้นฐานที่ผู้สูงอายุได้รับการบริการขั้นพื้นฐานไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาล สวัสดิการ สุขอนามัย และที่อยู่อาศัย จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นจะเป็นการมีสุขภาพที่ดี การมีส่วนร่วม และการมีหลักประกัน โดยการบริการขั้นพื้นฐานไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาล การได้รับสวัสดิการตามสิทธิการรักษา การได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวมทั้งร่างกายและจิตใจ การได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพจากรัฐบาล การได้รับสวัสดิการที่เท่าเทียมประเทศอื่น หน่วยงานภาครัฐมีการสนับสนุนสวัสดิการขั้นพื้นฐานแก่ผู้สูงอายุ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่ดี และได้รับส่งเสริมสุขภาพร่างกาย จิตใจในการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข มีสุขภาพอนามัยที่ดี มีที่อยู่อาศัยที่ที่สภาพมั่นคงแข็งแรง ได้รับการปรับปรุงที่อยู่อาศัยจากรัฐบาล ซึ่งการบริการขั้นพื้นฐานเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยการได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น มีสุขภาพจิต สุขภาพกายที่ดี มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกับสังคมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและต่อสาธารณะ อีกทั้งทำให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคงปลอดภัย

มีความมั่นคงในอาชีพ มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ที่เป็นเช่นนี้อาจจะมาจากเหตุผล การบริการขั้นพื้นฐาน ที่ประกอบไปด้วย การรักษาพยาบาล สวัสดิการ สุขภาพอนามัย และที่อยู่อาศัย อันทำให้ยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบพหุคูณพลังเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Hodgins McKenna (2020) ผลการวิจัยพบว่า การพิจารณาความต้องการด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุโดยทั่วไปให้มากขึ้น และความต้องการที่อยู่อาศัยเพื่อสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ต้องจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุ อันได้แก่ การรักษาพยาบาล สวัสดิการ การดูแลสุขภาพอนามัย และที่อยู่อาศัย เพื่อการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย สังคม และจิตใจ งานวิจัยของ สมปอง สุวรรณภุมมา (2565) ได้ศึกษาเรื่องแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม ผลการวิจัยพบว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสม มี 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) สุขภาพอนามัย คือ การที่ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพทั้งด้านสุขภาพกายและใจ 2) ที่อยู่อาศัย คือ การที่ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยที่ถูกต้อง 3) การทำงานและการมีรายได้ คือ มีการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุ และพัฒนารายได้ให้เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพและ 4) ความมั่นคงทางสังคม คือ การที่ผู้สูงอายุได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ดังนั้น การจัดสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุนั้น หน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบควรให้มีการส่งเสริมให้ครอบคลุมในทุกด้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวยุทธศาสตร์ สังคม รวมทั้งสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับงานวิจัยของชุมพร ฉ่ำแสงและคณะ (2565) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การรักษาพยาบาล สวัสดิการทางสังคม สุขอนามัยและที่อยู่อาศัยส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลนโยบายควรมีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรเกี่ยวกับสภาพเศรษฐกิจของประเทศ และมีการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สอดคล้องและกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันมากยิ่งขึ้น
2. หน่วยงานทุกภาคส่วน ภาคีเครือข่ายที่ร่วมกันพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรมีจัดกิจกรรมที่เสริมสร้างทุนทางสังคมทางด้านปัญญาและวัฒนธรรมแก่ผู้สูงอายุให้เพิ่มมากขึ้น เช่น กิจกรรมการอนุรักษ์ประเพณีในท้องถิ่น เป็นต้น
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ภาคีเครือข่าย อาสาสมัครในชุมชน ควรร่วมกันส่งเสริมกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับคนในชุมชน สังคมเพิ่มมากขึ้น
4. หน่วยงานของภาครัฐควรส่งเสริมนวัตกรรมที่ทันสมัยเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการบริการขั้นพื้นฐานได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งได้เข้าถึงสวัสดิการที่ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนมากยิ่งขึ้น

5. หน่วยงานของภาครัฐควรมีการกำหนดนโยบายในการพัฒนาสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ รวมทั้งการกำกับดูแลเกี่ยวกับการมีหลักประกันที่มั่นคง เช่น การได้รับสวัสดิการจากภาครัฐ การรักษาพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ และการมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคงปลอดภัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยในอนาคต

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในประเด็นที่เกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี เพื่อต่อยอดจากงานวิจัยในครั้งนี้ ลักษณะดังต่อไปนี้คือ

1. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเกี่ยวกับนโยบายของภาครัฐโดยเฉพาะที่มีอิทธิพลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานีในประเด็นการแก้ไขกฎหมายและระเบียบการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ อาทิเช่น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงานที่สนับสนุนผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานีมากยิ่งขึ้น
3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการยกระดับคุณภาพชีวิตแบบพหุผลของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงแรงงาน. (2565). *MOU การจ้างแรงงานผู้สูงอายุโดยภาคเอกชน*. ค้นเมื่อ 9 มกราคม 2567, จาก <https://tdri.or.th/2022/04/mou-aging-worker/>
- กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2565). *สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจประเทศไทย*. ค้นเมื่อ 9 มกราคม 2567, จาก <https://www.dop.go.th/th/know/15/926>
- ชัยพัฒน์ พุดซ้อน. (2561). แนวทางการแก้ไขปัญหาสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. *วารสารเครือข่ายส่งเสริมการวิจัยทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 1(1), 27-36.
- ดาวิวรรธน์ เศรษฐีธรรม. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพ. *วารสารวิชาการ*, 5(2), 23 – 49.
- ดวงจิตต์ นนทิกวัฒน์. (2560). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดูแลตนเองของ ผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาตำบลม่วงคำ อำเภอฟาน จังหวัดเชียงราย* (รายงานการวิจัย). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ธัญพร หล่อชัยวัฒนา. (2559). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี. *Journal of Nakhonratchasima College*, 12(2), 94-104.
- ลัดดา ดำรงการเลิศ. (2558). *วิจัยเป้าด้านสุขภาพช่วยเพิ่มคุณค่าการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างไร*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2560). *บริการท้องถิ่นเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.

- สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ.(2562). ผู้สูงอายุไทยต้องปรับตัวอย่างไร เพื่อพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด. ค้นเมื่อ 9 มกราคม 2567, จาก <https://www.nxpo.or.th>
- สมปอง สุวรรณภุมมา. (2565). แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม. *วารสาร มจร การพัฒนาสังคม*, 7(1), 106-118.
- Albrecht, G. L., & Devlieger, P. J. (2019). The disability paradox: high quality of life against all odds. *Social science & medicine*, 48(8), 977-988.
- Hodgins, M., & McKenna, V. (2020). Social welfare, housing and health policy and the determinants of quality of life for older people in the Republic of Ireland. *Quality in Ageing and Older Adults*, 11(2), 19-28.
- Li, H., Ji, Y., & Chen, T. (2018). The roles of different sources of social support on emotional well-being among Chinese elderly. *PloS one*, 9(3), e90051.
- Manning, I. (2020). Accessibility of essential services in urban and regional Australia. *National Economic Review*, 63, 1-14.
- Sahin, D. S., Ozer, O., & Yanardag, M. Z. (2019). Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people. *Educational Gerontology*, 45(1), 69-77.
- Thoits. (2011). on merging Identity Theory and Stress Research. *Social Psychology Quarterly*. 54 (2), 101-112.