

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วน ตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

Guidelines for Quality of Life Development among the Elderly in the Bacho
Subdistrict Administrative Organization, Bacho District, Narathiwat Province

ฐาปนัท จันทอง¹

ดร.ธัญนันท์ จันทรทรวงพล²

Thapanat Junthong¹, Dr.Thanyanan Jansongpon²

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

Abstract

This study aimed to: Investigate the quality of life of the elderly in the administrative area of Bacho Sub-district Administrative Organization, Bacho District, Narathiwat Province. Compare the quality of life of the elderly in the area, categorized by personal characteristics. Gather suggestions for enhancing the quality of life of the elderly in the area. The sample group consisted of 216 elderly individuals aged 60 years and over, holding Thai nationality and residing in the area of Bacho Sub-district Administrative Organization, Bacho District, Narathiwat Province. The research instrument used was a questionnaire. The statistical tools employed included mean, standard deviation, and one-way analysis of variance (One-way ANOVA). Data were analyzed using a statistical software package. Research Findings: 1. The overall level of quality of life development among the elderly in Bacho Subdistrict Administrative Organization, Bacho District, Narathiwat Province was found to be at a very high level ($\bar{x} = 4.30$, S.D. = 0.54). When considering each aspect in descending order, the highest mean score was found in the physical aspect ($\bar{x} = 4.35$, S.D. = 0.53), followed by the environmental aspect ($\bar{x} = 4.33$, S.D. = 0.55), the welfare aspect ($\bar{x} = 4.30$, S.D. = 0.56), the psychological aspect ($\bar{x} = 4.27$, S.D. = 0.51), and lastly, the social relationship aspect ($\bar{x} = 4.25$, S.D. = 0.53). 2. Elderly individuals with different educational levels had significantly different opinions regarding the development of their quality of life. No significant differences were found in other personal factors.

Keywords: Quality of life for the elderly, Narathiwat Province, social relationships

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส 2) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 216 คน เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสัญชาติไทยและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผลการวิจัยพบว่า 1. ผลการศึกษาระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส โดยภาพรวม อยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง $\bar{x} = 4.30$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านร่างกาย ($\bar{x} = 4.35$, S.D. = 0.53) รองลงมา ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x} = 4.33$, S.D. = 0.55) ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ($\bar{x} = 4.30$, S.D. = 0.56) ด้านจิตใจ ($\bar{x} = 4.27$, S.D. = 0.51) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{x} = 4.25$, S.D. = 0.53) ตามลำดับ 2. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส แตกต่างกัน ส่วนด้านอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, จังหวัดนราธิวาส, สัมพันธภาพทางสังคม

บทนำ

จังหวัดนราธิวาสปัจจุบันมีประชากรผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 105,081 คน คิดเป็นสัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดในจังหวัด 12.83% ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าจังหวัดนี้กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในระดับที่ต้องให้ความสำคัญต่อการวางแผนด้านสวัสดิการและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเร่งด่วน จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด พบว่ามีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 84,769 คน ขณะที่ยังมีผู้สูงอายุอีก 20,312 คนที่ยังไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ ซึ่งเป็นกลุ่มที่อาจมีความเปราะบางทางเศรษฐกิจและต้องการการสนับสนุนด้านการเงินเพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน ด้านสถานการณ์ทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่สามารถดำรงชีวิตและมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมได้ตามปกติ จำนวน 69,937 คน ขณะที่ผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องอยู่บ้านและไม่สามารถทำกิจกรรมประจำวันเองได้ (ผู้สูงอายุติดบ้าน) มีจำนวน 1,218 คน และผู้สูงอายุติดเตียงซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จำนวน 323 คน ซึ่งกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาสุขภาพและความเปราะบางทางสังคม (อติพร สวัสดิ์สุข, 2564) นอกจากนี้ ยังพบผู้สูงอายุที่เข้าถึงโอกาสทางเศรษฐกิจและสวัสดิการบางส่วน เช่น ผู้สูงอายุที่กู้เงินจากกองทุนผู้สูงอายุเพื่อประกอบอาชีพ จำนวน 474 คน ซึ่งสะท้อนถึงความพยายามในการสร้างรายได้และพึ่งพาตนเอง แต่ยังมีผู้สูงอายุที่มีที่อยู่ไม่เหมาะสม จำนวน 74 คน และผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ตามหลักเกณฑ์จำนวน 2,198 คน ซึ่งกลุ่มนี้อาจประสบปัญหาความไม่มั่นคงด้านที่อยู่อาศัย สุขภาพ และสภาพความเป็นอยู่ในอนาคต หากไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนราธิวาส, 2567)

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการวางแผนเชิงบูรณาการทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดนราธิวาส ไม่ว่าจะเป็นการขยายโครงการเบี้ยยังชีพให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม การพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการมีส่วนร่วมในสังคม การจัดบริการด้านสุขภาพและฟื้นฟูสมรรถภาพ

รวมถึงการสนับสนุนที่อยู่อาศัยและโอกาสประกอบอาชีพเพื่อสร้างความมั่นคงและคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุ อย่างยั่งยืนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปี โดยปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งมีสัญชาติไทยและมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ จำนวน 470 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ, 2567) สภาพการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล บาเจาะ จากชุมชนชนบทเล็กๆ ได้ขยายขึ้นเป็นชุมชนขนาดใหญ่ มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ไฟฟ้า น้ำประปา ถนนหนทาง และมีเทคโนโลยีความทันสมัยได้เข้าสู่ชุมชน มีการประกอบอาชีพที่หลากหลาย คนวัยทำงานได้ไปหางานทำที่ตัวเมืองและทำงานประเทศมาเลเซียมากขึ้น เยาวชนวัยศึกษาได้ไปเรียนต่างจังหวัด จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ มากมาย ทำให้สภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีความหลากหลายทางสังคมไปตามสภาพบริบทของครอบครัว ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ ส่วนใหญ่เมื่อถึงวัยเกษียณอายุทำงาน ไม่ได้ทำงานหรือไม่มีงานทำ จะอยู่บ้านเฉยๆ ทำให้รู้สึกเหงาเดียวดาย ขาดความอบอุ่นรู้สึกน้อยใจ ซึมเศร้า ไม่มีความกระตือรือร้นที่จะดูแลรักษาสุขภาพตนเอง ทำให้สุขภาพร่างกายเสื่อมโทรมไม่แข็งแรง เป็นโรคง่าย ทำให้เป็นภาระให้กับลูกหลานที่ต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ในขณะที่รายได้ไม่เพิ่มขึ้น บางส่วนผู้สูงอายุ ที่มีฐานะยากจน ไม่มีเงินทองที่จะทำการรักษาพยาบาล ได้แต่อาศัยรับบริการจากภาครัฐเพียงทางเดียว ซึ่งปัญหาดังกล่าวต่าง ๆ ส่งผลและมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุ ให้ตรงกับความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุ และเป็นการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งผลการศึกษาที่ได้รับจะนำไปสู่การขยายผลในเชิงปฏิบัติการสามารถพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและสนับสนุนการดำเนินงานของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจนสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างผาสุก มีสุขภาวะในบั้นปลายของชีวิตและเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส
2. เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

ขอบเขตการวิจัย (18pt)

ขอบเขตด้านเนื้อหา (14pt)

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านร่างกายด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสัญชาติไทยและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 470 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ, 2567)

ขอบเขตด้านพื้นที่

1. **ตัวแปรอิสระ** ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยเชิงพฤติกรรม ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) ระดับการศึกษา 5) อาชีพ และ 6) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

2. **ตัวแปรตาม** ได้แก่ ระดับความคิดเห็นของเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ

ทบทวนวรรณกรรม

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

กัลยารัตน์ ชีระธนชัยกุล (2562) สรุปการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในประเทศไทยไว้ว่า ประเทศไทยมีการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี 2525 โดยเริ่มต้นจากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) จากนั้นมีการจัดทำแผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติที่กำหนดทิศทางการพัฒนาและดำเนินงานผู้สูงอายุในภาพรวม ณ ขณะนี้ประเทศไทยใช้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุง และมีนโยบายสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศ และแผนพัฒนาสรุปได้ว่า

การเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาและส่งเสริมผู้สูงอายุให้สามารถพัฒนาศักยภาพ พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศ โดยที่ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) มีวิสัยทัศน์คือ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และวิสัยทัศน์การพัฒนาประเทศในข้างต้น จึงมียุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาว จำนวน 6 ยุทธศาสตร์ และมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งหมด

สรุปได้ว่า สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ประเทศไทยมีนโยบายที่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เนื่องจากมีการคาดการณ์ว่าจะมีกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มมากขึ้น และประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ เนื่องจากวิวัฒนาการทางการแพทย์และสาธารณสุข นโยบายการคุมกำเนิด อาหาร ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทำให้ประชาชนรู้จักการดูแลสุขภาพของตนเอง มีอายุยืนยาวมากขึ้น อัตราการตายลดลง และมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม ส่งผลให้ประเทศไทยในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า จำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตาม ความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐไม่เพียงพอที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมหรือพอเพียงได้ จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนเข้ามาเติมเต็มในการสร้างความมั่นคงด้านอาหารรายได้ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุ

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

สิริพร คีนมาเมือง (2561) ได้เสนอว่า คุณภาพชีวิตของบุคคลในสังคมนั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบหลักใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย – สุขภาพกายที่ดี การไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ การมีพลังกำลังเพียงพอในการดำเนินชีวิตประจำวัน รวมถึงการสามารถดูแลตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ด้านจิตใจ – สภาวะของอารมณ์และความรู้สึก เช่น ความสุข ความพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย และการมีจิตใจที่เข้มแข็ง ด้านสังคม – ความสัมพันธ์กับผู้อื่น การได้รับการยอมรับและสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม ด้านอารมณ์ – การควบคุมอารมณ์ การจัดการกับความเครียด และการมีภาวะอารมณ์ที่สมดุล ด้านการดำเนินชีวิตในสังคม – ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การประกอบอาชีพ หรือการมีบทบาทในครอบครัว และชุมชน

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีเหมาะสมของแต่ละบุคคลทั้งในด้านรูปธรรม เช่น อาหาร บ้านเรือน ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า มีรายได้เพียงพอ สุขภาพแข็งแรงไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ มีสวัสดิการหลังวัยเกษียณและด้านนามธรรม เช่น มีสภาพจิตใจดี สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ เข้าสังคมได้อย่างมีความสุข

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กริช เกียรติญาณ และ ธนัสสา โรจนตระกูล (2564) ศึกษาเรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ สังคมผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตำบลวัดไทรย์ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ บทความวิจัยชิ้นนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2) เปรียบเทียบปัจจัยที่มี ความแตกต่างต่อการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และ 3) แนวทางการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน ประชากร คือ ประชาชน ที่มี อายุตั้งแต่ 40 – 59 ปี จำนวน 6,125 คน โดยมีขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ใช้การสุ่มตัวอย่าง แบบบังเอิญ และกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสัมภาษณ์ จำนวน 10 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ และใช้สถิติในการ วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ one way anova และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า 1. การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = 3.558 , S.D. = .400) 2. เปรียบเทียบปัจจัยที่มีความ แตกต่างต่อการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่มีความแตกต่างกัน มีการ เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่ เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ 3. แนวทางการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พบว่า 1) ด้านสุขภาพร่างกาย ควรมีการดูแลสุขภาพด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และการละเว้นอบายมุข 2) ด้านการเงินและทรัพย์สิน ควรมีการเก็บเงินออม ลดค่าใช้จ่าย และจัดการภาระหนี้สินก่อนการ เกษียณ 3) ด้านที่อยู่อาศัย การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และ 4) ด้านการทำงาน หลังเกษียณ ลดภาระหน้าที่การงานของผู้สูงอายุ และหางานทำให้เหมาะสมกับวัย

อดิพร สวัสดิ์สุข (2564) ได้ทำการศึกษาการพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ศูนย์เยาวชนจตุจักร ผลการวิจัยพบว่า 1) การดำเนินงานของศูนย์เยาวชนจตุจักรภายใต้โครงการสร้างสุขผู้สูงวัย เกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2560 ภายใต้วิสัยทัศน์ “ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีคุณค่า และมีความสุข” ผ่านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการภายใต้หน่วยงานภาครัฐ โดยมีเจ้าหน้าที่และบุคลากร 31 คน เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จบการศึกษาด้านพลศึกษา สำหรับผู้ที่ให้บริการภายในศูนย์ ต้องสมัครสมาชิก ซึ่งกิจกรรมต่างๆ ที่จัดสำหรับผู้สูงอายุได้รับการออกแบบจากส่วนกลาง และมอบนโยบายสู่หน่วยงาน นำไปจัดกิจกรรม ซึ่งเปิดให้บริการ วันจันทร์-

วันศุกร์ เวลา 10.00–19.00 น. และวันเสาร์–วันอาทิตย์ เวลา 10.00–15.00 น. 2) การพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ 70.0 มีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ควรมีทักษะความรู้ในการให้บริการแก่สมาชิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 81.7 มีความเห็นว่าควรมี วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีความทันสมัย และเหมาะสมกับผู้สูงอายุ ร้อยละ 73.3 มีความเห็นว่า ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการคิด วางแผน และกำหนดกิจกรรม ร้อยละ 68.3 มีความเห็นว่าผู้สูงอายุควร ได้รับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ 3) ผลการดำเนินการพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุภายใต้โครงการสร้างสุข ผู้สูงวัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการให้ศูนย์ฯ ดำเนินการปรับปรุงและพัฒนากิจกรรมให้มีความเหมาะสม และตอบสนองต่อความต้องการ โดยให้ผู้สูงอายุร่วมกันออกแบบกิจกรรม ทดลองปฏิบัติกิจกรรมจริง ปรับปรุงกิจกรรมให้เหมาะสม และนำเสนอให้บรรจุกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุลงในตารางกิจกรรมของ ศูนย์ฯ เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุต่อไป

ณัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ (2564) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี จำแนกตาม เพศ อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพการสมรส กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาล เมืองบ้านสวนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 165 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย ส่วนการทดสอบสมมติฐานใช้สถิติ t-Test และใช้สถิติ One – way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มีตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป เมื่อพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยทดสอบหา ความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีของ Least Significant Difference Test (LSD) ผลการวิจัยพบว่า 1.คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัด ชลบุรี พบว่า โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัด ชลบุรี อยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขต เทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัด ชลบุรี ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นอันดับ 1 อยู่ในระดับดีมาก รองลงมาคือ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับดีมาก ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดีมาก และลำดับสุดท้ายคือ ด้านร่างกาย อยู่ในระดับดีมาก 2.เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้าน สวน จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพการสมรส ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัด ชลบุรีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่า ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเกาหลีเพื่อเตรียมเข้าสู่ Super-Aged Society ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเกาหลีได้ พบว่าปัจจัยสำคัญ ได้แก่ สุขภาพที่รับรู้ รายได้ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสันทนาการ และความมั่นคงทางจิตใจ ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยยะ งานวิจัยนี้สนับสนุนแนวคิดสวัสดิการแบบองค์รวม (Holistic Welfare) ที่เน้นการดูแลครบทุกมิติทั้งทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส โดยใช้วิธีดำเนินการศึกษา ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสัญชาติไทยและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 470 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ, 2567)

กลุ่มตัวอย่าง (sample Size) ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสัญชาติไทยและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 216 คน ที่ได้จากสูตรของทาร์ยามาเน่ (Taro Yamane)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มี 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูล จากเอกสารโดยการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ บทความ แนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
2. สร้างแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเก็บแบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการวิจัยโดยการส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำผลข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากแบบสอบถามมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1. วิเคราะห์ข้อมูล คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ด้วยการหาค่าร้อยละ และค่าความถี่ 2. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3. นำผลที่ได้จากการลงพื้นที่มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อให้ได้ข้อมูลตามสมมติฐาน 4. การวิเคราะห์ เพื่อเปรียบเทียบ ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส โดยจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ วิเคราะห์โดยการทดสอบค่าที (t-test) ในกรณีตัวแปรต้นสองกลุ่ม และการทดสอบค่าเอฟ (F-test) ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA)

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ในการสอบวิจัยครั้งนี้ ตามประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 216 คน ซึ่งการนำเสนอผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังต่อไปนี้ ผลวิจัยดังนี้ การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา

ทั้งหมด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำเข้าข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
1. ชาย	80	37.0
2. หญิง	136	63.0
อายุ		
1. 60-69 ปี	93	43.1
2. 70-79 ปี	113	52.3
3. 80 ปีขึ้นไป	10	4.6
ระดับการศึกษา		
1. ไม่ได้รับการศึกษา	71	32.9
2. ประถมศึกษา	76	35.2
3. มัธยมศึกษา	17	7.9
4. ปวช./ปวส./อนุปริญญา	44	20.4
5. ปริญญาตรีขึ้นไป	8	3.6
สถานภาพ		
1. โสด	22	10.2
2. สมรส	93	43.1
3. แยกกันอยู่	13	6.0
4. หย่าร้าง	35	16.2
5. หม้าย	53	24.5
อาชีพ		
1. เกษตรกรรม/ประมง	111	51.4
2. ธุรกิจส่วนตัว/ผู้ประกอบการ	35	16.2
3. ลูกจ้างเอกชน	37	17.1
4. หน่วยงานภาครัฐ	33	15.3
รายได้		
1. น้อยกว่า 5,000 บาท	93	43.0
2. 5,001 – 10,000 บาท	57	26.4
3. มากกว่า 10,000 บาท	66	30.6

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 216 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 63.0 และเพศชาย จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 ตามลำดับ ด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 70-79 ปี

จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 52.3 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 60–69 ปี จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 และน้อยที่สุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 4.6 ตามลำดับ ด้านระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด ได้แก่ ระดับประถมศึกษา จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 35.2 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษา จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 และน้อยที่สุด ได้แก่ กลุ่มปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 ตามลำดับ ด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด ได้แก่ สมรส จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมา ได้แก่ หม้าย จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 และน้อยที่สุด ได้แก่ แยกกันอยู่ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 ตามลำดับ ด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด ได้แก่ เกษตรกรรม/ประมง จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 รองลงมา ได้แก่ ลูกจ้างเอกชน จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 และน้อยที่สุด ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ตามลำดับ ด้านรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มที่มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 30.6 และน้อยที่สุด ได้แก่ กลุ่มที่มีรายได้ 5,001–10,000 บาท จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 26.4 ตามลำดับการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยหาค่า ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เป็นรายข้อและโดยภาพรวม

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส โดยภาพรวม

(n=216)

ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านร่างกาย	4.35	0.53	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. ด้านจิตใจ	4.27	0.51	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. ด้านสิ่งแวดล้อม	4.33	0.55	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	4.25	0.53	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
5. ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ	4.30	0.56	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
รวม	4.30	0.54	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส โดยภาพรวม อยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง $\bar{X}$ (= 4.30, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับจากมากไปน้อยพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านร่างกาย ($\bar{X}$ = 4.35, S.D. = 0.53) รองลงมา ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}$ = 4.33, S.D. = 0.55) ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ = 4.30, S.D. = 0.56) ด้านจิตใจ ($\bar{X}$ = 4.27, S.D. = 0.51) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{X}$ = 4.25, S.D. = 0.53) ตามลำดับ

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่งสะท้อนให้เห็นถึงความพึงพอใจและความรู้สึกที่ดีต่อคุณภาพชีวิตในหลายมิติอย่างชัดเจน ความหมายของระดับนี้แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณภาพชีวิตที่ดีพอสมควรในบริบทของตนเอง แม้จะมีข้อจำกัดบางประการตามวัยและสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันไป เมื่อนำมาพิจารณาแยกตามมิติของคุณภาพชีวิตที่ถูกระบุ พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านร่างกาย รองลงมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม อย่างไรก็ตาม แม้ด้านนี้จะมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แต่ก็ยังอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุใน

พื้นที่ยังคงได้รับการดูแลเอาใจใส่และมีความสัมพันธ์กับสังคมอย่างต่อเนื่อง การที่ด้านร่างกายได้รับคะแนนสูงสุด แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ มีความมั่นใจในสุขภาพร่างกายของตนเอง สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้อย่างเหมาะสมและไม่ฝืนข้อจำกัดรุนแรงมากนัก ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถพึ่งพาตนเองได้ งานวิจัยของ (เนตรนภา กาบมณี และคณะ, 2564) ได้ชี้ให้เห็นว่า สุขภาพร่างกายที่ดีมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความแข็งแรงและความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ส่งผลโดยตรงต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองและความสุขในชีวิตประจำวัน ซึ่งตรงกับผลการศึกษานี้ที่ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในด้านร่างกายคือ “รู้สึกว่ามีสุขภาพแข็งแรงเพียงพอสำหรับการทำกิจกรรมที่ต้องการ” นอกจากนี้ การได้รับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและการได้รับสารอาหารที่เพียงพอก็มีค่าเฉลี่ยสูง เป็นเครื่องยืนยันว่า กลุ่มตัวอย่างยังคงได้รับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการป้องกันโรคเรื้อรังและรักษาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ในส่วนของด้านสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการประเมินสูงรองลงมา สะท้อนถึงความรู้สึกว่าผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย สภาพแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เช่น มีสถานที่สำหรับทำกิจกรรม มีการสนับสนุนจากชุมชน และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ง่าย ซึ่งความสำคัญของสภาพแวดล้อมที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้รับการยืนยันในงานวิจัยของ (พิชญ์สินี เหล่าปรีชากุล, 2566) ที่ระบุว่า สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย สะอาด และมีการสนับสนุนจากชุมชนช่วยส่งเสริมสุขภาพกายและใจ รวมทั้งลดความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุและภาวะเครียดทางจิตใจ นอกจากนี้ สิ่งแวดล้อมที่ดีส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถรักษาความเป็นอิสระและความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น สำหรับด้านจิตใจ แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการควบคุมอารมณ์และจัดการกับความเครียดได้ดี (ค่าเฉลี่ยสูงสุดในด้านนี้คือ 4.38) แต่ข้อที่ได้รับคะแนนต่ำสุดคือ “ความสุขและความพึงพอใจในชีวิตประจำวัน” ซึ่งเป็นสัญญาณว่าแม้ผู้สูงอายุจะสามารถรับมือกับปัญหาทางอารมณ์ได้ดี แต่ความสุขโดยรวมยังเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญมากขึ้น งานวิจัยของ (สรวิรัชญ์ ศรีคำ, 2566) ได้แสดงให้เห็นว่า สุขภาพจิตและความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การขาดความสุขและความพึงพอใจในชีวิตประจำวัน อาจเกิดจากปัจจัยหลายประการ เช่น ความเหงา ความวิตกกังวลในเรื่องสุขภาพ หรือความเปลี่ยนแปลงในบทบาททางสังคมหลังวัยเกษียณ จึงควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต และการสนับสนุนทางสังคมเพื่อเพิ่มความสุขในชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม แม้ว่าผู้สูงอายุจะรู้สึกได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลรอบข้าง และรู้สึกได้รับการยอมรับในสังคม แต่ข้อที่ได้รับคะแนนต่ำสุดคือการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือชุมชนที่สนใจ ซึ่งสะท้อนถึงข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ บางครั้งอาจเป็นเพราะปัจจัยทางกายภาพหรือความขาดแคลนโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมสังคม งานวิจัยของ (อ้อต โนนกระยอม และ พรพิทักษ์ เหมบาสัตย์, 2567) เน้นย้ำว่าเครือข่ายสังคมที่เข้มแข็งและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมาก การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม จึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อช่วยลดความโดดเดี่ยวและส่งเสริมความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ในส่วนของสวัสดิการผู้สูงอายุ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากภาครัฐและหน่วยงานต่าง ๆ อย่างเพียงพอ ซึ่งแสดงถึงการมีระบบสวัสดิการที่ค่อนข้างดีในพื้นที่นี้ การใช้ประโยชน์จากสวัสดิการที่มีอยู่ การพัฒนาระบบการสื่อสารที่เข้าถึงง่ายและมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดทำคู่มือหรือการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล จึงเป็นแนวทางที่ควรนำมาปรับใช้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์สูงสุด

2. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในภาพรวมและด้านต่าง ๆ แต่ในส่วนปัจจัยอื่น ๆ เช่น เพศ

อายุ และรายได้ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งผลนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ (ออต โนนกระยอม และ พรพิทักษ์ เหมบาสัตย์, 2567) ที่ชี้ให้เห็นว่า ระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อการรับรู้ การตัดสินใจ และความสามารถในการเข้าถึงทรัพยากรและบริการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ ความแตกต่างนี้อาจสะท้อนถึงลักษณะทางสังคมและเศรษฐกิจที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามักมีทักษะในการค้นหาข้อมูลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ การดูแลสุขภาพ และการใช้ช่องทางต่าง ๆ ในการเข้าถึงบริการสาธารณะมากกว่า จึงทำให้มีโอกาสพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ดีกว่ากลุ่มอื่น ๆ จากผลดังกล่าว สามารถสะท้อนถึงความจำเป็นในการส่งเสริมการเรียนรู้และจัดกิจกรรมทางการศึกษาอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุ เช่น โครงการการศึกษาตลอดชีวิต การอบรมทักษะการใช้เทคโนโลยี การให้ความรู้ด้านการเงินและสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกระดับการศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการที่จำเป็นได้อย่างเท่าเทียม นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับศักยภาพและความสนใจของผู้สูงอายุยังช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเอง รวมถึงส่งเสริมการพัฒนาทักษะในการดำรงชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ ในภาพรวม ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของหลายปัจจัยที่มีบทบาทต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ (1) การดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ ผ่านบริการด้านสาธารณสุขที่เข้าถึงง่ายและการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น กิจกรรมออกกำลังกายหรือกิจกรรมสร้างสมาธิ (2) การสร้างสิ่งแวดล้อมและชุมชนที่ปลอดภัย โดยการจัดการโครงสร้างพื้นฐานให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น ทางเดินปลอดภัย ระบบขนส่งที่เอื้อต่อการเดินทาง และศูนย์กลางการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ (3) การส่งเสริมเครือข่ายทางสังคมและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อสร้างโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และลดปัญหาความโดดเดี่ยวทางสังคม และ (4) การพัฒนาระบบสวัสดิการที่ตอบสนองความต้องการที่แท้จริง เช่น การสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการบริการดูแลสุขภาพระยะยาว ดังนั้น การวางแผนและการดำเนินงานเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพกายและใจอย่างต่อเนื่อง การสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การเสริมสร้างเครือข่ายสังคมที่เข้มแข็ง และการขยายช่องทางการสื่อสารสิทธิประโยชน์และบริการให้ทั่วถึงมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกัน การส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิตยังเป็นแนวทางที่สำคัญที่จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองได้ และดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีความสุข และยั่งยืนในวัยเกษียณ

สรุปผล (18pt)

1. ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนทั้งสิ้น 216 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.0 มีอายุอยู่ในช่วง 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.3 ระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ที่ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 35.2 และประกอบอาชีพในกลุ่มเกษตรกร/ประมง คิดเป็นร้อยละ 51.4

2. ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส โดยภาพรวม อยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ($\bar{x} = 4.30$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านร่างกาย ($\bar{x} = 4.35$, S.D. = 0.53) รองลงมา ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x} = 4.33$, S.D. = 0.55) ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ($\bar{x} = 4.30$, S.D. = 0.56) ด้านจิตใจ ($\bar{x} = 4.27$, S.D. = 0.51) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{x} = 4.25$, S.D. = 0.53) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล

บาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส ด้านร่างกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ($\bar{x} = 4.35$, S.D. = 0.73) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ รู้สึกว่ามีสุขภาพแข็งแรงเพียงพอสำหรับการทำกิจกรรมที่ต้องการ ($\bar{x} = 4.43$, S.D. = 0.71) รองลงมา ได้แก่ มีอาการปวดหรือไม่สบายร่างกายที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ($\bar{x} = 4.34$, S.D. = 0.72) ได้รับการตรวจสุขภาพหรือพบแพทย์เป็นประจำตามความจำเป็น ($\bar{x} = 4.33$, S.D. = 0.69) ได้รับสารอาหารที่เพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย ($\bar{x} = 4.32$, S.D. = 0.72) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ สามารถทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดิน การลุกนั่ง ได้โดยไม่ลำบาก ($\bar{x} = 4.31$, S.D. = 0.79) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

- 1) ควรส่งเสริมและพัฒนาด้านสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสุขภาพประจำปี และส่งเสริมโภชนาการที่เหมาะสม เพื่อรักษาระดับสุขภาพที่แข็งแรงตามผู้สูงอายุเห็นว่ามีค่าสำคัญสูงสุด
- 2) ควรพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและเอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น การปรับปรุงที่พักอาศัยให้สะดวกสบาย พร้อมพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญ
- 3) ควรเสริมสร้างระบบการสื่อสารและการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และสวัสดิการต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์สูงสุดจากการสนับสนุนของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 4) ควรส่งเสริมกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ โดยเน้นการดูแลสุขภาพจิตและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีโอกาสแสดงออกทางอารมณ์ มีช่องทางในการควบคุมความเครียดและความวิตกกังวล รวมทั้งส่งเสริมความสุขและความพึงพอใจในชีวิตประจำวัน
- 5) ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุมากขึ้น โดยจัดกิจกรรมทางสังคมหรือชุมชนที่เหมาะสมและน่าสนใจ เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และมีบทบาทในสังคมอย่างเต็มที่

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรขยายการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปยังพื้นที่อื่น ๆ ในจังหวัดนราธิวาสหรือจังหวัดใกล้เคียง เพื่อเปรียบเทียบระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความแตกต่างของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในแต่ละพื้นที่
- 2) ควรใช้เครื่องมือวิจัยที่หลากหลาย เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต หรือการใช้แบบสอบถามที่ครอบคลุมด้านสุขภาพกาย ใจ สิ่งแวดล้อม และสังคม เพื่อเก็บข้อมูลเชิงลึกและหลากหลายมุมมอง
- 3) ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ระดับการศึกษา รายได้ หรือสถานภาพทางสังคม กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างละเอียด เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนานโยบายหรือบริการที่เหมาะสม
- 4) ควรมีการติดตามผลการพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นระยะ ๆ เพื่อประเมินประสิทธิผลของมาตรการต่าง ๆ ที่นำไปใช้ และปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชน

References

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). *ยุทธศาสตร์กรมกิจการผู้สูงอายุ 20 ปี พ.ศ. 2561 – 2580*. โรงพิมพ์สามลดา.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2567). *นโยบายรัฐด้านผู้สูงอายุ*. โรงพิมพ์สามลดา.
- กรมอนามัยโลก. (2561). *การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กริช เกียรติญาณ และ ธนัสถา โรจนตระกูล. (2564). *การจัดการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในเขตเมือง*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยารัตน์ ชีระชนชัยกุล. (2562). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเมือง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- โกวิท พวงงาม. (2565). *การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โกศล วงศ์สวรรค์ และเลิศลักษณ์ วงศ์สวรรค์. (2551). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเมือง*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จิราภรณ์ เกษร. (2560). *รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชูชัยณี ดิธราแม. (2564). *การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนใต้*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ณัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ. (2564). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี*. (งานนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เนตรนภา กามมณีและคณะ. (2564). การศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลหนองไผ่ อ.เมืองในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. ปีที่ 38 ฉบับประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ปานัส ศรีไตรรัตน์. (2564). *การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนชนบท*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.ปีที่ 7
- พรทิพย์ ศรีสุวรรณ, อภิชาติ อัครวงคกุล, & นิตยา ชินารักษ์. (2562). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. *วารสารสาธารณสุขแห่งชาติ*, 27(1), 1–10.
- พัชราภรณ์ พัฒนะ, & ภาชีน อรณ. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(3), 15–24.
- พิชญ์สินี เหล่าปรีชากุล และภาชีน อรณ. (2562). *การบริหารจัดการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตเทศบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภัทรนันท์ อุณออ่อน. (2564). *แนวทางการพัฒนาระบบสวัสดิการผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มัทยา ศรีพนา. (2565). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2565). *รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี 2565*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิ.
- ยุวณี เกษมสินธุ์. (2562). *การจัดการสุขภาพในผู้สูงอายุแบบองค์รวม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ระพีพรรณ คำหอม. (2562). การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ. *วารสารการพยาบาลสาธารณสุข*, 25(2), 45–52.
- ระพีพรรณ คำหอม. (2565). พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคใต้ของประเทศไทย. *วารสารพยาบาลสงขลา นครินทร์*, 37(1), 55–61.
- โรงพยาบาลบางกรวย. (2564). รายงานผลการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน. นนทบุรี: โรงพยาบาลบางกรวย.
- วัชรินทร์ อินทพรหม และคณะ. (2564). รูปแบบและโครงสร้างการปกครองท้องถิ่นเปรียบเทียบกับเวียดนาม. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. 10(1), 188–205.
- วันทนี วาลิกะลิน, สุรางค์รัตน์ วศินารมณ, กิตติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์, และคณะ. (2562). รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเมือง. *วารสารสาธารณสุข*, 40(2), 18–27.
- ศรีนวล มณีจันทร์. (2560). การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตและคณะ. (2556). คุณภาพชีวิตการทำงาน และความสุข นครปฐม. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภกิจ พงษ์ศิริ. (2565). การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย: ปัญหาและแนวทางการพัฒนา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมชาย เจริญสุข. (2564). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมทางสังคม. *วารสารวิจัยทางสังคมศาสตร์*, 27(3), 12–25.
- สร้อยรัชฎ์ ศรีคำ. (2566). การพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเมือง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555–2565. กรุงเทพฯ: สภาพัฒนา.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11.
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา. (2567). รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2567.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2562*. กรุงเทพฯ: สำนักงานฯ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2567). *สำรวจประชากรผู้สูงอายุ*. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.
- สิริพร คีนมาเมือง. (2561). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนชนบทภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยพะเยา.
- สุดารัตน์ สุดสมบุรณ์ (2565). สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*.
- สุดารัตน์ สุดสมบุรณ์. (2565). กิจกรรมนันทนาการกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. *วารสารสุขภาพจิต*, 21(2), 112–120.
- องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ. (2567). รายงานผลการดำเนินงานโครงการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบาเจาะ. *นราธิวาส: อบต.บาเจาะ*.
- องค์การบริหารส่วนตำบลบาเจาะ. (2567). รายงานแผนพัฒนาท้องถิ่นประจำปี 2567.
- อดิพงษ์ ฐิติพิทยา. (2550). *การจัดการความรู้ในองค์การภาครัฐ*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- อติพร สวัสดิ์สุข (2564). การพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาศูนย์เยาวชนจตุจักร. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ออต โนนกระยวม และพรพิทักษ์ เข็มบาลัตย์. (2567). *นวัตกรรมสวัสดิการสังคมเพื่อผู้สูงอายุในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารยา ทองใบ. (2561). *ความต้องการบริการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- Beadle–Brown, J. (2008). Quality of life for people with disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(10), 832–843.
- BMC Geriatrics. (2024). *The effect of social pension on health-related quality of life of the rural older people: A panel study from China*. *BMC Geriatrics*, 24(1), Article 112. <https://doi.org/10.2166/s12877-024-04555-w>
- Carmen Guida. (2021). *Global strategies for community health development*. Cham: Springer.
- Kim, J., & Jin, M. (2023). *The impact of welfare facilities on happiness of the elderly: Evidence from Seoul, Korea*. *Asian Social Work and Policy Review*, 17(2), 180–192. <https://doi.org/10.1111/aswp.12300>
- Kim, Y., & Hwang, H. (2022). Analysis of major factors affecting the quality of life of the elderly in Korea in preparation for a super-aged society. *Journal of Gerontological Social Work*, 65(4), 361–377.
- Susisusanti Daely. (2022). *Community empowerment and social development in remote villages*. Jakarta: University of Indonesia Press.