การพัฒนามาตรฐาน ตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมินผลทางสังคมด้านความมั่นคงทางสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ 4 ประการคือ 1) เพื่อสร้างมาตรฐานและตัวชี้วัดทางสังคมด้านความมั่นคงทางสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง 2) เพื่อตรวจสอบมาตรฐานทางสังคม ตัวชี้วัดทางสังคม และเกณฑ์การประเมินผล ด้านความมั่นคงทางสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง 3) เพื่อทดลองใช้มาตรฐานทางสังคม ตัวชี้วัดทางสังคม และเกณฑ์การประเมินผล ด้านความมั่นคงทางสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง และ 4) เพื่อประเมินผลการใช้มาตรฐานทางสังคม ตัวชี้วัดทางสังคม และเกณฑ์การประเมินผล ด้านความมั่นคงทางสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย และ ในเขตปริมณฑล ซึ่งประกอบด้วย เทศบาลนครเชียงใหม่ เทศบาลนครนครสวรรค์ เทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครสงขลา และเทศบาลนครสมุทรปราการ จำนวน 1,914 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง แบบสอบถาม ประเด็นการสนทนากลุ่ม แบบบันทึกข้อมูลการสนทนากลุ่ม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณได้แก่ สถิติเชิงบรรยาย และ สถิติวิเคราะห์ประเภทต่าง ๆ โดยใช้โปรแกรม SPSS for windows และ LISREL 8.30 for windows และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าพิสัยควอไทล์ มัธยฐาน ฐานนิยม ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ และความโด่ง การวิเคราะห์ประมาณค่าของตัวแปรที่ขาดหาย โดยใช้วิธีการประมาณค่าเฉลี่ยของตัวแปรนั้น ๆ

จากกลุ่มผู้ตอบ การวิเคราะห์รวมค่าข้อมูลในบางตัวแปร โดยการหาค่าเฉลี่ยของตัวแปรจากข้อมูล และสร้างตัวแปรใหม่ในรูปของตัวแปรองค์ประกอบ โดยใช้หลักการวิเคราะห์ส่วนประกอบมุขสำคัญ สำหรับวิเคราะห์เพื่อตอบปัญหาการวิจัย ได้แก่ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติทดสอบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง การวิเคราะห์จำแนก และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1) โมเดลมาตรฐานและตัวชี้วัดทางสังคมด้านความมั่นคงทางสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองที่พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของการวิจัยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยองค์ประกอบที่มีน้ำหนักความสำคัญกับความมั่นคงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย มาตรฐานด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ด้านหลักประกันทางสังคม ด้านการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ ด้านการดูแลและเกื้อหนุนทางสังคมต่อผู้สูงอายุ ด้านการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ด้านการพึ่งตนเองทางสังคมและวัฒนธรรม และด้านสำนึกสาธารณะ รวม 10 มาตรฐาน ตัวแปรที่มีน้ำหนักความสำคัญ ในการชี้วัดความมั่นคงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองในองค์ประกอบแต่ละด้านดังกล่าวมีจำนวน 8,5,4,4,5,6,4,4,7 และ 5 ตัวชี้วัดตามลำดับ รวมทั้งหมด 52 ตัวชี้วัด

2) ผลการประเมินความมั่นคงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองโดยใช้มาตรฐานและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นพบว่าผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองส่วนใหญ่มีระดับความมั่นคงด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปกติ ยกเว้นเพียง 3 ด้านคือ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านการดูแลและเกื้อหนุนทางสังคมต่อผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เท่านั้นที่มีระดับความมั่นคงทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง นั่นคือสูงกว่าค่าเฉลี่ยภาพรวมของทุกองค์ประกอบ

3) ผลการศึกษารูปแบบและกระบวนการในการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม พบว่า ผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองที่มีความมั่นคงทางสุขภาพ มีรูปแบบกิจกรรมหลักที่ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ 5 กิจกรรมที่สำคัญ คือ 3.1) การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง 3.2) การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง 3.3) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 3.4) การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานสำหรับผู้สูงอายุในระดับนโยบาย 3.5) การจัดการองค์ความรู้สำหรับประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุในพื้นที่

โดยผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองแต่ละแห่งมีกระบวนการสร้างเสริมความมั่นคงทางสุขภาพในกิจกรรมที่แตกต่างกันไปตามบริบทของชุมชนเมืองของตนซึ่งองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องควรมีการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการจัดการความรู้ในลักษณะชุมชนเชิงปฏิบัติการ (Community of practice) ของเครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชนเมืองแต่ละแห่งที่มีระดับความมั่นคงด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง เพื่อเป็นบทเรียนที่สำคัญในการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองอื่น ๆ

184004

The main objectives of this research were four folds including 1) to establish the standards and indicators in Health Security on Elderly persons in urban area ,2) to review the standards and indicators in Health Security on Elderly persons in urban area, 3) to implement such standards and indicators in Health Security on Elderly persons in urban area ,4) to Evaluate of standards and indicators in Health Security on Elderly persons in urban area . The research sample consisted of the elderly persons in urban area in four geographical regions of Thailand and the perimeter of metropolis. The representative for data collect from Chiengmai municipality, Nakornsawan municipality, nakornratchaseema municipality, Songkla municipality, Samutraprakarn municipality comprised 1,914 persons. The study applied a multi-stage sampling method. Research tools comprised the structured interview, questionnaire, focused group interview guidelines.The study applied both the descriptive and inferential statistics to analyze the quantitative data, using SPSS for windows and LISREL 8.30 for windows programs. Content analysis was also applied to analyze the qualitative data. Analytical statistics for primary data included interquartile range, median, mode , frequency, percentage, mean, standard deviation, kurtosis, and skewness measurement. Missing value of variables were estimated and filled in by using the series mean method. Data aggregate analysis of some variable on familial level used the means of

value of aggregate variables to represent the communal variables. Composite variables were fabricated by means of principal component analysis. Analytical statistics for answering the research questions included Pearson product moment correlation coefficient , t-test, analysis of variance , second order confirmatory factor analysis, discriminant analysis, and multiple regression analysis. The major findings were as follow:

1)The proposed model of social standards and indicators of health security on elderly persons in urban area developed by the conceptual flame work was fit to the empirical data . The social standards and indicators of health security on elderly persons in urban area was determined by 10 standards 52 indicators and listed in descending order according to their factor loading . They comprised 8 physical health, 5 mental health, 4 social health, 4 spiritual health, 5 social insurance, 6 social guard and right protections, 4 social care and support, 4 preparations to ageing, 7 self-reliance on socio-cultural, 5 public consciousness factors respectively.

2)The research found that most of Elderly persons had the composite normally of health security. The exception was on the physical health, social care and support, and preparations to ageing had the high level that higher than the mean values of health security on elderly persons in urban area

3) The results of focus group interviews also revealed the 5 main activities concerning health security of elderly persons in urban area which were the 3.1) to promotion the health of elderly persons in urban area.3.2) to protection of social factors on elderly persons in urban area.3.3) to prepare for ageing societies. 3.4) to administration for development on plan of elderly persons in urban area 3.5) to management of knowledge for applied to elderly persons in urban area .

Therefore, it can be seem that urban area had difference process for difference activities to health security for elderly persons. All of social actors aught to promoting on process of knowledge management to the high of health security for networks of elderly persons in urban area on "Community of practice".