
แนวทางในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบ สวัสดิการและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง*

Guidelines of Management for Developing Welfare
System and Quality of Life of Elderly People
in Lampang Province

วิไลลักษณ์ พรหมเสน*, ปิยรัตน์ วงศ์จุ่มมะลิ**
และปวีณา งามประภาสม***

Wilailux Promsen, Piyarat Wongchummali and
Paweena Ngamprapasom

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาการพัฒนาชุมชน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

**อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพัฒนาชุมชน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

***อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพัฒนาชุมชน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

Promsen, W., Wongchummali, P. and Ngamprapasom, P. (2018). 14 (1): 227-250

DOI:

Copyright © 2018 by Journal of Social Sciences, Naresuan University: JSSNU
All rights reserved

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง และ 2) เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง การวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบการผสมเป็นตัวหลักและตัวรอง(Dominant- less Dominant Designs) แบบตามลำดับ คือ การวิจัยเชิงปริมาณนำการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อยืนยันโครงสร้างปัจจัยด้วยข้อค้นพบเชิงคุณภาพ โดยการวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามจัดเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง จำนวน 400 คน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้สูงอายุ จำนวน 9 คน โดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) และประชุมกลุ่มย่อย (focus group discussion) หน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการหรือการให้สวัสดิการผู้สูงอายุในหน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม ในจังหวัดลำปางจำนวน 7 แห่ง การวิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ประกอบด้วย 1) เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ เพื่อค้นหาตัวแปรในแบบจำลองเชิงโครงสร้าง 2) การวิเคราะห์ค่าอิทธิพลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง โดยใช้วิธีกำลังสองน้อยที่สุดบางส่วน และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา(Summative Content Analysis) โดยมีค่าสำคัญถูกระบุก่อนจากการทบทวนวรรณกรรมและระหว่างการวิเคราะห์ปัจจัยขั้นตอนการตั้งชื่อตัวแปร

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยหรือองค์ประกอบที่ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง คือ 1) สภาพจิตใจ กล่าวคือ การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำในสิ่งที่ชอบ และการสร้างเงื่อนไขให้ผู้สูงอายุลดความกังวลกับการถูกหลอกลอนทอดทิ้ง 2) การเอาใจใส่ของครอบครัวและชุมชน 3) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ประกอบด้วย การมีรายได้ที่มั่นคงเพียงพอกับการดำรงชีวิต และการไม่มีภาระหนี้สินสำหรับแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและการจัดระบบสวัสดิการของผู้สูงอายุจังหวัดลำปางในภาพรวมเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” คือ ควรมีการจัดตั้งคณะทำงานกลางระดับจังหวัดที่มาจากทุกภาคส่วน และบูรณาการทำงานร่วมกันเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ในส่วนรูปแบบของการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมควรมีรูปแบบผสมผสานระหว่าง (1) รูปแบบการช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) และ (2) รูปแบบการบริการสังคม (Social Services) ในลักษณะการส่งเสริมและการเรียนรู้แบบ Participatory Learning (PL) โดยเน้นกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนรวมถึงผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการดำเนินงาน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิต การจัดระบบสวัสดิการผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this research were 1) to study factors influencing the quality of life of elderly people in Lampang province and 2) to examine guidelines for improving the quality of life of elderly people in Lampang province. The research has been conducted by a mixed methods approach combining the quantitative and qualitative researches. The quantitative method used survey forms for 400 elders in Lampang province. The qualitative method included the semi-structured in-depth interviews of 9 elders and the focus group discussion with 7 governmental or private institutes and organizations performing in service or providing welfares for elders in Lampang province. The descriptive statistical analysis was done in terms of Frequency, Percentage, Min, Max, Mean, and Standard Deviation. The inferences statistical analysis consisted of (1) Exploratory Factor Analysis: EFA to seek for Structural Equation Model: SEM, and (2) causal influence analysis of factors and important composition by using Partial Least Square: PLS and Content Analysis techniques.

The findings showed that important factors or elements for developing the quality of life of Lampang elders were 1) mental condition by giving them opportunities to do what they like and creating conditions for elders to reduce their anxiety of being abandoned, 2) attention from family and community and 3) factors influencing on their physical health and self-help capability which are economic stability related factors such as having stable income and no debt. Suggesting guidelines for developing the potential and welfare systematization for elderly people in Lampang province in order to prepare for entering to an 'Aging Society' was a setting up of a core committee having members from every sector of the province and an integration of coordinating work to reduce the working redundancy. The format of social welfare system should be a mixed pattern between (1) Public Assistance and (2) Social Services in order to promote the Participatory Learning (PL) focusing on a participation of all involving units including the elders who were the main target of the operation.

Keywords: Elders, Quality of Life, Elders' welfare systematization

บทนำ

สังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นความกังวลใจและเป็นความท้าทายที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ตามรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ระบุว่า ประเทศไทยได้ถูกจัดให้เป็นประเทศที่อยู่ในสังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 กล่าวคือในขณะนั้นประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้คาดการณ์ว่าโครงสร้างประชากรไทยกำลังเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วใน ปี พ.ศ. 2553 ประมาณร้อยละ 11 และในอีก 20 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2573) จะเพิ่มเป็นมากกว่า 2 เท่าตัว คือประมาณร้อยละ 25 ซึ่งถือว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว ในขณะที่ประชากรวัยแรงงานที่เกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุนั้นลดลง จากปี พ.ศ. 2553 มีประชากรวัยแรงงานโดยเฉลี่ย 6 คนต่อการดูแลผู้สูงอายุ 1 คน จะลดลงเหลือแค่เพียง 2 คนใน ปี พ.ศ. 2573 ส่งผลให้คนวัยแรงงานมีภาระที่ต้องเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2553) จากการตั้งข้อสมมุติภาวะเจริญพันธุ์ในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งเป็นปีฐานอัตราเจริญพันธุ์รวม (TFR) เท่ากับ 1.62 จากนั้นให้อัตราเจริญพันธุ์รวมมีการเปลี่ยนแปลง 4 แบบ คือ เพิ่มขึ้น คงที่ ลดลงตามปกติ และลดลงเร็วมาก การเพิ่มขึ้นลดลงของอัตราเจริญพันธุ์รวมแต่ละแบบมีลักษณะเป็นเส้นตรง ผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยปีพ.ศ. 2553-2583 พบว่า ข้อสมมุติแบบที่ 3 คือ การลดลงตามปกติ เป็นข้อสมมุติที่เป็นไปได้มากที่สุด คือ TFR คงที่ 1.62 ในช่วง 5 ปีแรก (2553-2583) หลังจากนั้นค่อยๆ ลดลงจนถึง 1.30 ในปีพ.ศ. 2583 และในระหว่างปี พ.ศ.2553-2583 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 13.2 ในปีพ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 32.1 ใน พ.ศ. 2583 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556) ในขณะที่สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ได้ทำการสำรวจประชากรสูงอายุมาแล้วทั้งหมด 5 ครั้ง โดยครั้งล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2557 พบว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีทั้งหมดจำนวน 10,014,699 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 14.0 ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุในสังคมไทยนั้นมีสาเหตุหลักอันเนื่องมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ที่รวดเร็วจนทำให้เกิดการเพิ่มจำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุขึ้น

จังหวัดลำปางมีประชากรทั้งหมด 130,046 คน คิดเป็นร้อยละ 17.41 ของประชากรทั้งหมด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง (2556) จากรายงานการสูงวัยของประชากรไทย พ.ศ. 2557 ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดลำปางมีประชากร 752,129 โดยมีจำนวนผู้สูงอายุ 135,364 คิดเป็นร้อยละ 18 และเป็นจังหวัดที่มีดัชนีการสูงวัยมากที่สุดในอันดับหนึ่งของประเทศ ซึ่งค่าดัชนีสูงวัย (Aging Index) เป็นค่าที่แสดงถึงการเปรียบเทียบโครงสร้างการทดแทนกันของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุกับกลุ่มประชากรวัยเด็ก โดยจังหวัดลำปางมีค่าดัชนีการสูงวัยเท่ากับ 121.79 ถือว่าเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2557) และจากการสำรวจของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง

พ.ศ. 2560 พบว่า ปัจจุบันมีประชากรรวมทั้งหมด 761,949 คน ซึ่งเป็นประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 114,405 คน หรือร้อยละ 15.01 ของจำนวนประชากรทั้งหมด แสดงว่าจังหวัดลำปาง มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุค่อนข้างมากเมื่อเทียบกับวัยอื่นๆ หากใช้เกณฑ์ของการวัด จำนวนประชากรผู้สูงอายุเทียบกับจำนวนประชากรทั้งจังหวัดถ้าเกินร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรทั้งจังหวัดถือว่าจังหวัดนั้นเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุ โดยจังหวัดลำปางมีค่าดัชนีการสูงวัยคิดเป็น 121.79 เปอร์เซนต์ เนื่องจากค่าดัชนีอยู่ระหว่าง 120-199.9 (สำนักบริหารทะเบียน กรมการปกครอง, 2556) ในขณะเดียวกันผู้วิจัยได้ทำการสำรวจข้อมูลด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ พบว่า จังหวัดลำปางมีลักษณะหรือรูปแบบการจัดสวัสดิการที่เน้นให้การสนับสนุนในลักษณะการสงเคราะห์และดำเนินงานภายใต้แผนและนโยบายของรัฐเหมือนกันทุกพื้นที่ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าเป็นแนวทางการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในลักษณะจากบนลงล่าง (Top-Down) และเป็นการพัฒนาศักยภาพที่ขาดกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้สูงอายุ ในการกำหนดรูปแบบวิธีการหรือกิจกรรมที่อยากจะพัฒนาศักยภาพของตนเองภายใต้การจัดระบบสวัสดิการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทวิถีการดำเนินชีวิต

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวทางในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปางขึ้น โดยการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นลำดับแรก เพื่อที่จะหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปางต่อไป ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้จะใช้เป็นสารสนเทศเบื้องต้นให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมการในการบริหารจัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปางต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง
เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้เชื่อมโยงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการอธิบายสาเหตุแห่งการสูงอายุซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยแบ่งกลุ่มอธิบายไว้ 2 กลุ่ม คือ (1) **ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยา (Psychological theory)** เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกเปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ **ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality theory)** ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตมาด้วยความมั่นคงมีความรัก ถ้อยทีถ้อยอาศัย และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่มักจะมีความสุข สามารถอยู่กับลูกหลานหรือผู้อื่นได้โดยไม่มี ความเดือดร้อน แต่ในทางกลับกัน ถ้าผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่ร่วมมือกับใครไม่เป็น ไม่อยากช่วยเหลือผู้ใด ผู้สูงอายุผู้นั้นก็จะไม่ค่อยมีความสุข และ**ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence theory)** ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่ยังความปราดเปรื่องและยังคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ ก็ต้องเป็นผู้ที่มีความสนใจในเรื่องต่างๆ อยู่เสมอ มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ซึ่งผู้ที่จะมีลักษณะเช่นนี้ได้จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี และฐานะทาง

เศรษฐกิจดีพอ เป็นเครื่องเกื้อหนุนด้วย (2) **ทฤษฎีทางสังคมวิทยา** (Sociological theory) เป็นทฤษฎีที่พยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนไป รวมทั้งเป็นทฤษฎีที่ช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ได้แก่ **ทฤษฎีบทบาท** (Role theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า การปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุน่าจะเกี่ยวข้องกับบทบาท เนื่องจากบุคคลจะมีบทบาททางสังคมแตกต่างกันไป ดังนั้นผู้สูงอายุต้องยอมรับบทบาทของตัวเองที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตด้วย **ทฤษฎีกิจกรรม** (Activity theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอจะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉงมีความพึงพอใจในชีวิต และปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทหน้าที่ใด **ทฤษฎีการแยกตนเอง** (Disengagement theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุหนีจากความกดดันและการดึงเครียดโดยการถอนตัว (Withdrawal) ออกจากสังคม ซึ่งเป็นผลจากการที่รู้สึกว่าคุณเองมีความสามารถลดลง **ทฤษฎีความต่อเนื่อง** (Continuity theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาททางสังคมเพื่อทดแทนบทบาทเก่าที่สูญเสียไป และพยายามปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่อง และ**ทฤษฎีลำดับชั้นอายุ** (Age stratification theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า อายุเป็นหลักเกณฑ์สากลที่กำหนดบทบาท สิทธิ หน้าที่ ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามชั้นของอายุหนึ่งไปอีกรายหนึ่ง (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) และจากการสังเคราะห์แนวคิดของ สุวัฒน์ มัทธนิรันดร์กุล และคณะ (2540) ระบุว่า ปัจจัยที่กำหนดคุณภาพผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 4 ด้านคือ 1. **ด้านร่างกาย** คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัด 7 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ความเจ็บปวดและความไม่สบาย (2) กำลังวังชาและความเหนื่อยล้า (3) การนอนหลับพักผ่อน (4) การเคลื่อนไหว (5) การดำเนินชีวิตประจำวัน (6) การใช้ยาหรือการรักษา และ (7) ความสามารถในการทำงาน 2. **ด้านจิตใจ** คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง ประกอบด้วยตัวชี้วัด 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ความรู้สึกในด้านดี (2) การคิด การเรียนรู้ ความจำ และสมาธิ (3) การนับถือตนเอง (4) ภาพลักษณ์และรูปร่าง (5) ความรู้สึกในทางที่ไม่ดี และ (6) จิตวิญญาณ ศาสนา ความเชื่อส่วนบุคคล 3. **ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม** คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์ มีตัวชี้วัด 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) สัมพันธภาพทางสังคม (2) การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม และ (3) กิจกรรมทางเพศ และ 4. **ด้านสิ่งแวดล้อม** คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ประกอบด้วยตัวชี้วัด 8 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ความปลอดภัยทางร่างกาย และความมั่นคงในชีวิต (2) สภาพแวดล้อมของบ้าน (3) แหล่งการเงิน (4) การดูแลสุขภาพและบริการทางสังคม (5) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและทักษะใหม่ๆ (6) การมีส่วนร่วม มีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจ และมีเวลาว่าง (7) สภาพแวดล้อม และ (8) การคมนาคม

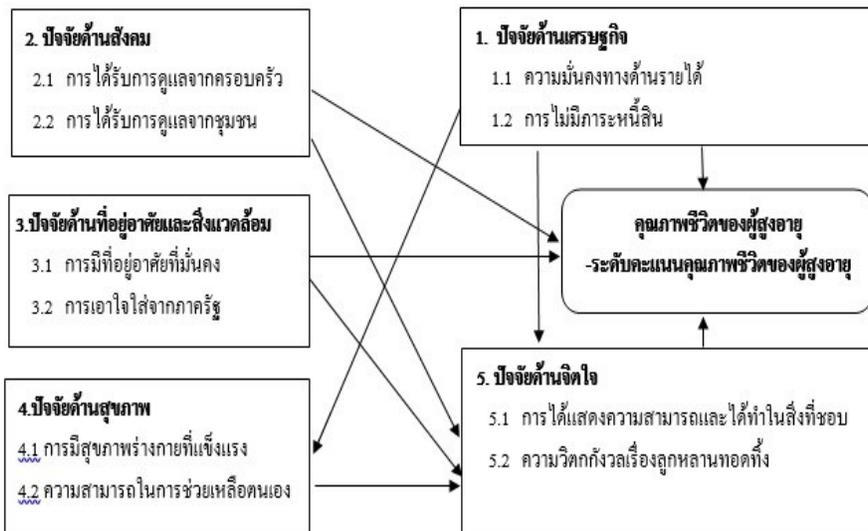
จากแนวคิด ทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นนำมานิยามเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างแบบสอบถามใช้เป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จากนั้นดำเนินการจัดเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) เพื่อสกัดหาตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบที่สอดคล้องกับบริบทของจังหวัดลำปาง โดยการสกัด

องค์ประกอบใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis) และหมุนแกนองค์ประกอบแบบมุมแหลม (Oblique) คือ ยอมให้ปัจจัยสัมพันธ์กันซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย นอกจากนั้นการหมุนแกนองค์ประกอบทำให้เกิดความชัดเจนว่าตัวแปรใดเป็นสมาชิกของปัจจัยใดซึ่งใช้เกณฑ์การพิจารณา (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ , 2545:202) คือ (1) องค์ประกอบต้องมีความแปรปรวนมากกว่า 1 ขึ้นไป (2) ค่าของตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวในแต่ละองค์ประกอบต้องมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ขึ้นต่ำ 0.60 ขึ้นไป (3) องค์ประกอบแต่ละตัวต้องมีตัวแปรสังเกตได้ ตั้งแต่ 2 ตัวแปรขึ้นไป และ (4) กำหนดชื่อองค์ประกอบร่วมจากตัวแปรสังเกตได้หลายๆ ตัว ที่รวมกันชี้วัดปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปางในแต่ละองค์ประกอบ

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ได้จำนวนองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ รวมตัวแปรทั้งหมด จำนวน 39 ตัวแปร และผลการตรวจสอบ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปรากฏว่า ตัวแปรในองค์ประกอบเดียวกันมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน 5 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) **องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ** ประกอบไปด้วย 2 ปัจจัย คือปัจจัยที่ 1 มี 4 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.731 - 0.845 เรียกปัจจัยนี้ว่า ความมั่นคงทางด้านการรายได้ และปัจจัยตัวที่ 2 มี 1 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ 0.966 เรียกปัจจัยนี้ว่า การไม่มีภาระหนี้สิน (2) **องค์ประกอบด้านสังคม** ประกอบไปด้วย 2 ปัจจัย คือปัจจัยที่ 1 มี 5 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.640 - 0.835 เรียกปัจจัยนี้ว่า การได้รับการดูแลจากครอบครัว และปัจจัย ที่ 2 มี 5 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.629 - 0.745 เรียกปัจจัยนี้ว่า การได้รับการดูแลจากชุมชน (3) **องค์ประกอบด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม** ประกอบไปด้วย 2 ปัจจัย คือปัจจัยที่ 1 มี 4 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.770 - 0.832 เรียกปัจจัยนี้ว่า การมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคง และปัจจัยที่ 2 มี 3 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.744 - 0.854 เรียกปัจจัยนี้ว่า การเอาใจใส่จากภาครัฐ (4) **องค์ประกอบด้านสุขภาพ** ประกอบไปด้วย 2 ปัจจัย คือปัจจัยที่ 1 มี 7 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.618- 0.815 เรียกปัจจัยนี้ว่า การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และปัจจัยที่ 2 มี 1 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ .908 เรียกปัจจัยนี้ว่า ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และ (5) **องค์ประกอบด้านจิตใจ** ประกอบไปด้วย 2 ปัจจัย คือปัจจัยที่ 1 มี 6 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.625 - 0.772 เรียกปัจจัยนี้ว่า การได้แสดงความสามารถและได้ทำในสิ่งที่ชอบ และปัจจัยที่ 2 มี 3 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .731 - 0.759 เรียกปัจจัยนี้ว่า ความวิตกกังวลเรื่องลูกหลานทอดทิ้ง

เพื่อกำหนดโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง จึงทำการสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่ผ่านมา กล่าวคือ แนวคิดการวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของ สุวัฒน์ มัทนรินทร์กุล และคณะ (2540), UNESCO (1980), WHOQOL Group (1996), ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ (2544) และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการอธิบายสาเหตุแห่งการสูงอายุซึ่งจะมี

ผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ 1) ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยา (Psychological theory) 2) ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological theory) เป็นกรอบคิดในการศึกษา ผลการสังเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ พบว่า (1) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านจิตใจ (2) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพจิตใจของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การเอาใจใส่ของครอบครัวและชุมชน ความมั่นคงของที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม และความมั่นคงของสุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และ (3) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จากแนวคิด ทฤษฎี ดังกล่าวจะมองเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแตกต่างกัน โดยทฤษฎีทางจิตวิทยา จะมองคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากความจำ การเรียนรู้ สติปัญญา อารมณ์ ทฤษฎีทางสังคมวิทยา จะมองว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ดี เป็นสุขได้นั้นต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถคบหาทาสภาพทางสังคมของตนเองไว้ได้ ในขณะที่แนวคิดการวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมองถึงปัจจัยที่กำหนดคุณภาพผู้สูงอายุ 4 ด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม อาจกล่าวได้ว่าทฤษฎีเกี่ยวกับการวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแต่ละทฤษฎีมีความแตกต่างกันตามบริบทของนักจิตวิทยา และนักสังคมวิทยา ซึ่งไม่สามารถหาข้อสรุปที่ตายตัวในศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งแน่นอน ดังนั้นการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงต้องพิจารณาองค์รวมของทุกศาสตร์ และจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจได้นำมาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1: ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุเชิงโครงสร้างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ที่มา: จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและการสังเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

สมมติฐานในการวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านจิตใจ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ได้แก่ ความมั่นคงทางด้านการรายได้ การได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน การมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคงและสภาพแวดล้อม และการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

วิธีการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมรูปแบบลำดับโดยการวิจัยเชิงปริมาณนำการวิจัยเชิงคุณภาพ กล่าวคือ 1) การวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามในการสอบถามผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง จำนวน 400 คน จากทั้งหมด 130,046 คน ซึ่งการการคำนวณจำนวนตัวอย่างใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane, 1973) โดยยินยอมให้เกิดความผิดพลาดในการสุ่มไม่เกิน ร้อยละ 5 ด้านการสุ่มตัวอย่างเลือกการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย คือ การสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรแต่ละอำเภอ จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยเจาะจงเลือกตำบลขนาดเล็ก กลาง และใหญ่ ตลอดจนการสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุแบบบังเอิญจนได้กลุ่มตัวอย่างครบถ้วน และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ คือ การสัมภาษณ์หน่วยงาน องค์กร ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการหรือการให้สวัสดิการผู้สูงอายุในหน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม ในจังหวัดลำปางจำนวน 7 แห่ง และสัมภาษณ์ตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 9 คน โดยมีคุณสมบัติ คือ 1.มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร 2. ได้รับเบี้ยยังชีพจากรัฐบาล เกณฑ์การคัดเลือกคือ มีฐานะยากจน 3 คน ฐานะปานกลาง 3 คน และฐานะดี 3 คนโดยผู้วิจัยใช้คำตัดสินจากประธานชมรมผู้สูงอายุในระดับหมู่บ้าน เพื่อเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกศึกษาเป็นรายกรณี (Case Study)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่เป็นแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1) เป็นข้อมูลทั่วไป จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพหลักก่อนอายุครบ 60 ปี การมีโรคประจำตัว การใช้บริการเมื่อเจ็บป่วย รายได้หลัก เงินออม รายจ่ายต่อเดือน ภาระหนี้สิน เงินเก็บออมเมื่อยามฉุกเฉิน การถือครองทรัพย์สิน ด้านที่อยู่อาศัย และการถือครองทรัพย์สินด้านที่ดินทำกิน ส่วนที่ 2) แบบสอบถามปัจจัยที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง จำนวน 5 ปัจจัย โดยมีคำถาม จำนวน 45 ข้อ คือ (1) ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ จำนวน 5 ข้อ (2) ปัจจัยทางด้านสังคม จำนวน 10 ข้อ (3) ปัจจัยทางด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม จำนวน 10 ข้อ (4) ปัจจัยด้านสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ และ (5) ปัจจัยด้านจิตใจ จำนวน 10 ข้อ โดยแต่ละข้อมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

2. แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน 9 คน ประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะเกี่ยวข้องกับ (1) วิธีหรือแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ (2) บทบาทของผู้สูงอายุต่อสมาชิกในครอบครัว (3) ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวและในชุมชน (4) ปัญหาอุปสรรคและการปรับตัวในการดำเนินชีวิต (5) ความคาดหวังต่อการดำเนินชีวิต เป็นคำถามที่จะช่วยสะท้อนความคิด ความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลภายใต้ประสบการณ์ของผู้สูงอายุแต่ละคน แต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นแนวทางการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมต่อไป และ (6) ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต

3. ประเด็นคำถามเพื่อสัมภาษณ์ หน่วยงาน องค์กร ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการหรือการให้สวัสดิการผู้สูงอายุ ในหน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม ในจังหวัดลำปาง จำนวน 7 แห่งประกอบด้วย (1) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ (2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (3) ข้อเสนอแนะต่อการจัดระบบสวัสดิการที่อยากให้รัฐบาลปรับแก้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

การพัฒนาคุณภาพเครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ

การดำเนินการพัฒนาคุณภาพเครื่องมือวิจัย มีกระบวนการ คือ การนิยามเชิงปฏิบัติการ การสร้างแบบสอบถาม การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยที่ปรึกษาโครงการวิจัยโดยไม่ใช้วิธีการทางสถิติ จากนั้นจึงทำการปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง การนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) จำนวน 30 ชุด และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น(Reliability) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach' Alpha) (Cronbach, 1970) ผลการคำนวณค่าความเชื่อมั่นของตัวแปร 5 ด้าน พบว่า มีค่ามากกว่า 0.7 แปลว่า แบบสอบถามมีความเชื่อมั่นสูง กล่าวคือ องค์ประกอบด้านเศรษฐกิจ มีค่าเชื่อมั่น เท่ากับ 0.826 องค์ประกอบด้านสังคม มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.895 องค์ประกอบด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.888 องค์ประกอบด้านสุขภาพ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .858 และองค์ประกอบด้านจิตใจ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.902

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ดำเนินการ คือ 1) มอบหมายให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) โดยผู้วิจัยได้ชักชวน อธิบายวิธีการจัดเก็บ ดำเนินการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามที่เป็นแบบวัดปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากกลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดลำปางทั้ง 13 อำเภอ จำนวน 400 คน 2) ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้สูงอายุ จำนวน 9 คน และ3)ผู้วิจัยดำเนินการจัดเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการประชุมกลุ่มย่อย (focus group discussion) หน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการหรือการให้สวัสดิการผู้สูงอายุในหน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม ในจังหวัดลำปาง จำนวน 7 แห่ง

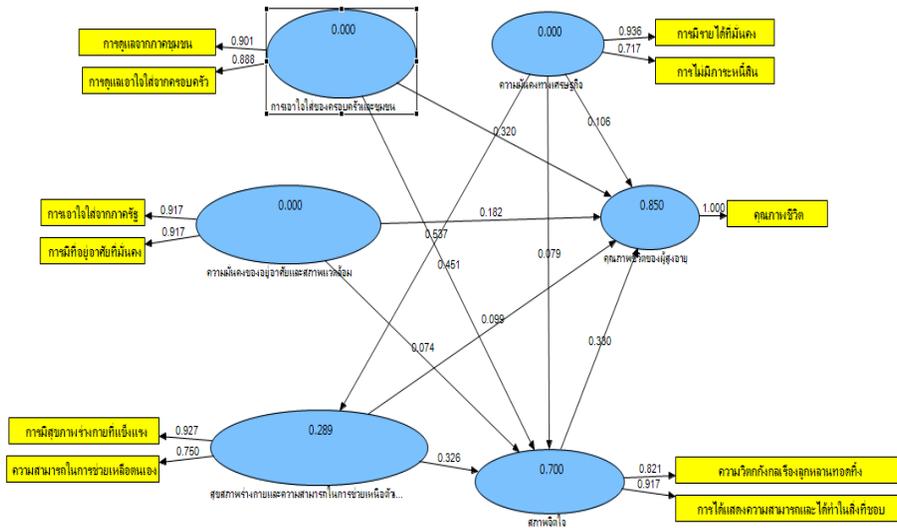
การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน 1) การวิเคราะห์อิทธิพลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferences Statistic) ประกอบด้วย (1) เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) เพื่อค้นหาตัวแปรในแบบจำลองเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Model: SEM) และ (2) การวิเคราะห์ค่าอิทธิพลเชิงสาเหตุของปัจจัยและองค์ประกอบที่ส่งผลกระทบต่อหรือมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลำปางโดยใช้วิธีกำลังสองน้อยที่สุดบางส่วน (Partial Least Square :PLS) และ 2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่จัดเก็บจากข้อมูลจากหน่วยงาน องค์กรจำนวน 7 แห่ง ที่ได้มาจากการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Summative Content Analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาคำสัมภาษณ์และเนื้อหาจากการสนทนากลุ่มเพื่อสนับสนุนข้อค้นพบเชิงปริมาณ โดยมีค่าสำคัญที่ถูกระบุก่อนและระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน การมีความมั่นคงทางรายได้ การไม่มีภาระหนี้สิน ความมั่นคงของที่อยู่อาศัย รัฐบาลให้ความช่วยเหลือ การมีสุขภาพแข็งแรง ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง การได้ทำในสิ่งที่ชอบ และความกังวลลูกหลานทอดทิ้ง

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง มีรายละเอียด ดังนี้

การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง พบว่า โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง สอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัย กล่าวคือ (1) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านจิตใจ (2) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพจิตใจของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การเอาใจใส่ของครอบครัวและชุมชน ความมั่นคงของที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม และความมั่นคงของสุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และ (3) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีรายละเอียดตามภาพ 2 ดังนี้



ภาพที่ 2: แบบจำลองแสดงอิทธิพลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง
ที่มา: จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัย

จากภาพ 2 ผลการประเมินความเหมาะสมของแบบจำลองเชิงโครงสร้าง มีดังนี้

1. เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การตัดสิ้นใจ หรือ R^2 พบว่า มีค่าเท่ากับ 0.850 , 0.700 และ 0.289 แปลว่า ตัวแปรอิสระสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้ร้อยละ 56.6 และ 35 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือมากกว่า 0.2 (มนตรี พิริยะกุล ,2553)

2. ผลการประเมินความเหมาะสมของมาตรวัด โดยพิจารณาตัวชี้วัด 2 ตัว มีดังนี้

2.1. ความเที่ยงตรงเชิงเหมือน (Convergent validity) หรือ ความเที่ยงตรงของมาตรวัดที่ใช้แสดงให้เห็นว่าตัวชี้วัดสามารถวัดโครงสร้าง(construct) เดียวกันได้ พิจารณาจากน้ำหนักองค์ประกอบ(factor Loading) คือ ต้องมีค่าสูงกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ 0.707 ผลการประเมิน พบว่ามีค่าอยู่ระหว่าง 0.717-1.00 น้ำหนักองค์ประกอบมีเครื่องหมายบวก ตลอดจนตัวชี้วัดเป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 แสดงว่า มาตรวัดมีความเที่ยงตรงเชิงเหมือน

2.2. ความเชื่อมั่นของมาตรวัด พิจารณาจาก ความเชื่อมั่นของตัวแปรแฝง (Composite Reliability: CR) มีค่ามากกว่า 0.6 คือ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.818 – 1.00, ค่าความแปรปรวนที่ถูกลักได้เฉลี่ย (Average Variance Extracted: AVE) มีค่าสูงกว่า 0.5 คือ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.696– 1.00 แปลว่า เครื่องมือวัดมีความเชื่อมั่นสูงและค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแอลฟาครอนบาคมีค่า Cronbach's α ส่วนมากสูงกว่า 0.70

กว่า 0.70 คือ ยกเว้นมาตรการวัดของ สุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และสภาพจิตใจ ที่ต่ำกว่าเกณฑ์ แต่เมื่อพิจารณาความเชื่อมั่นโดยรวมถือว่ายอมรับได้

ผลการวิเคราะห์ค่าอิทธิพลเชิงสาเหตุทางตรง ทางอ้อม และอิทธิพลรวมของ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิต สภาพจิตใจ และสุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง มีดังนี้

ตารางที่ 1: แสดงค่าอิทธิพลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง
ที่มา: จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัย

ลำดับ	ตัวแปรตาม	ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R ²)	ค่าอิทธิพลเชิงสาเหตุ	ตัวแปรอิสระ				
				ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	สภาพจิตใจ	การเอาใจใส่ของครอบครัวและชุมชน	ความมั่นคงของที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม	สุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง
1	คุณภาพชีวิต	0.850	DE	0.107**	0.380*	0.320**	0.182**	0.099**
			IE	0.030**	N/A	0.171	0.028	0.124**
			TE	0.136**	0.380*	0.491**	0.210**	0.223**
2	สภาพจิตใจ	0.700	DE	0.079**	N/A	0.451**	0.074	0.326**
			IE	0.104***	N/A	N/A	N/A	N/A
			TE	0.183**	N/A	0.451**	0.074	0.326
3	สุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง	0.289	DE	0.537**	N/A	N/A	N/A	N/A
			IE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
			TE	0.537**	N/A	N/A	N/A	N/A

หมายเหตุ :TE = Total Effect, DE = Direct Effect, IE = Indirect Effect, N/A = Not Applicable และ ** คือ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, P<0.05

จากข้อมูลในตารางที่ 1 พบว่า ค่าอิทธิพลเชิงของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง สามารถสรุปได้ ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีค่าอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ 0.05 ได้แก่ 1) สุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง กล่าวคือ มีอิทธิพลทางตรง เท่ากับ 0.099 มีอิทธิพลทางอ้อม เท่ากับ 0.124 และมีอิทธิพลรวม เท่ากับ 0.223 2) สภาพของที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ กล่าวคือ มีอิทธิพลทางตรง เท่ากับ 0.188 มีอิทธิพลทางอ้อม เท่ากับ

0.028 และมีอิทธิพลรวม เท่ากับ 0.210 3) การเอาใจใส่ของครอบครัวและชุมชน กล่าวคือ มีอิทธิพลทางตรง เท่ากับ 0.320 มีอิทธิพลทางอ้อม เท่ากับ 0.171 และมีอิทธิพลรวม เท่ากับ 0.491 4) สภาพจิตใจของผู้สูงอายุ กล่าวคือ มีอิทธิพลทางตรง เท่ากับ 0.380 ไม่มีอิทธิพลทางอ้อม และมีอิทธิพลรวม เท่ากับ 0.380 และ 5) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง กล่าวคือ มีอิทธิพลทางตรง เท่ากับ 0.107 มีอิทธิพลทางอ้อม เท่ากับ 0.030 และมีอิทธิพลรวม เท่ากับ 0.136

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ 0.05 ได้แก่ 1) สุขภาพร่างกายและความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง กล่าวคือ มีอิทธิพล ทางตรง เท่ากับ 0.326 ไม่มีอิทธิพลทางอ้อม และมีอิทธิพลรวม เท่ากับ 0.326 และ 2) สภาพที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม กล่าวคือ มีอิทธิพลทางตรง เท่ากับ 0.074 ไม่มีอิทธิพลทางอ้อม และมีอิทธิพลรวม เท่ากับ 0.074 และ 3) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ กล่าวคือ มีอิทธิพลทางตรง เท่ากับ 0.079 มีอิทธิพลทางอ้อม เท่ากับ 0.104 และมีอิทธิพลรวม เท่ากับ 0.183

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพร่างกายและการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ณ ระดับ 0.05 ได้แก่ คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ กล่าวคือ มีอิทธิพลทางตรง เท่ากับ 0.537

ส่วนที่ 2 แนวทางในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการจัดประชุมกลุ่มย่อย (focus group discussion) ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการหรือการให้สวัสดิการผู้สูงอายุในหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคมในจังหวัดลำปาง จำนวน 7 แห่ง และจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน 9 คน พบประเด็นร่วมต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง 4 ประเด็น คือ

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ กล่าวคือในภาพรวมองค์กรภาครัฐและภาคประชาสังคม มีลักษณะการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุโดยทำตามภารกิจของหน่วยงาน หรือตามนโยบายของกระทรวงเป็นหลัก ซึ่งกระบวนการดำเนินงานดังกล่าวจะเป็นวิธีการทำงานแบบ ตั้งรับ การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การดำเนินงานจะเผชิญหน้ากับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการประชุมกลุ่มย่อยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานภาครัฐ ดังนี้ “...ที่ผ่านมาผู้ปฏิบัติงานด้านการให้บริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุพบปัญหา คือ (1) มีปัญหาในเชิงนโยบายและแนวทางการปฏิบัติ กล่าวคือ รัฐบาลมีการกำหนดเป็นแผน นโยบาย รวมถึงมีการออกกฎหมาย พรบ.รองรับ การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เป็นจำนวนมาก แต่ลักษณะที่แสดงออกมาในรูปของกิจกรรม โครงการ มักจะมุ่งเน้นไปที่การให้ แบบ “การสงเคราะห์” (2) ในระดับพื้นที่ทุกหน่วยงานมุ่งทำงานตามภารกิจเพื่อตอบสนององค์กรขาดการบูรณาการในการทำงานร่วมกัน (3) ความไม่ต่อเนื่องของงบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรม ซึ่งขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารในแต่ละสมัย (4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ไม่ได้จัดทำหรือกำหนดเรื่องผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนา จึงทำให้การ

ดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรม โครงการผู้สูงอายุไม่ต่อเนื่อง (5) ปัญหาด้านบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ยังขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญด้านการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ...”

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง พบว่า มี 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ (1) ความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในครอบครัว ถ้าหากครอบครัวมีความอบอุ่น อยู่พร้อมหน้าจะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขใจ จากข้อมูลการประชุมกลุ่มย่อย มีตัวแทนจากคณะทำงานโครงการครอบครัวเข้มแข็งจังหวัดลำปาง ได้เล่าประสบการณ์การจัดเวทีผู้สูงอายุให้ที่ประชุมฟังว่า “...คนเฒ่า คนแก่ จะมีความสุขก็ต่อเมื่อได้อยู่กับลูกหลาน อยากเห็นลูกหลานอยู่พร้อมหน้า พร้อมตา...” และการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดลำปางที่ได้บอกว่า “...ผู้สูงอายุที่เข้ามาพักอาศัยอยู่ในศูนย์ฯ แห่งนี้ เรียกร้องที่จะให้ลูกหลานกลับมาอยู่กับบ้านกันแทบทุกคน...” “...ภาพที่เห็นเวลาเขา (ผู้สูงอายุ) ร้องให้ บ่น คิดถึงบ้าน คิดถึงลูกหลาน เรียกหา หรือเดินไปรอตรงประตูทางเข้าของศูนย์ฯ เป็นภาพที่น่าสงสารมาก...” จากข้อมูลที่ได้จะพบว่า ความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (2) การมีสุขภาพร่างกาย ที่แข็งแรงส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเบิกบาน มีความมั่นใจ และพร้อมที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัวและชุมชน (3) การมีรายได้ที่มั่นคง และสามารถหาเลี้ยงชีพได้ด้วยตนเอง (4) การได้รับการยอมรับยกย่องนับถือจากครอบครัวและชุมชน จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ และรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองยังไม่ได้ถูกทอดทิ้ง และ (5) การได้ร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำบุญ ดังจะเห็นได้จากข้อมูลตัวแทนของผู้สูงอายุ ได้พูดว่า “...การได้ร่วมทำบุญ เช่น ไปวัด ทำบุญทอดกฐิน ผ้าป่า งานบวช งานขึ้นบ้านใหม่ งานศพ ผู้สูงอายุจะมีความสุขที่ได้ทำ เพราะได้พูดคุย พบปะ สังสรรค์ สอบถามสารทุกข์ซึ่งกันและกัน ทำให้ได้รู้สึกว่าได้ผ่อนคลายความทุกข์ และอารมณ์เศร้าซึมลงได้มาก...”

ข้อเสนอแนะต่อการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มย่อย ผู้ร่วมสนทนากลุ่มได้เสนอวิธีการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายในลักษณะของการทำงานเชิงรุก 3 ประเด็นคือ (1) การผลักดันกิจกรรม โครงการต่างๆ ให้เป็นไปตามแผน นโยบายที่ตั้งไว้ โดยยึดงานเป็นตัวตั้ง ถึงแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงโยกย้ายผู้บริหาร ก็ให้ดำเนินงานตามแผนงานเดิม (2) มี การบูรณาการ หรือการเชื่อมประสานการดำเนินงานร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อลดภาระงาน และ งบประมาณ ของแต่ละองค์กร ในลักษณะของภาคี เครือข่าย และ (3) ควรมีการส่งเสริม สนับสนุนพัฒนาศักยภาพ หรือการเตรียมพร้อมบุคลากรทางด้าน การดูแลผู้สูงอายุในทุกระดับตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงระดับชาติ เนื่องจากปัจจุบันกลุ่มบุคคลดังกล่าวมีไม่เพียงพอต่อการเตรียมพร้อมและรองรับการก้าวสู่สังคมสูงวัยในอนาคตอันใกล้

แนวทางในการบริหารจัดการเพื่อจัดระบบสวัสดิการของผู้สูงอายุจังหวัดลำปางเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” ผลสรุปจากการประชุมกลุ่มย่อย ได้เสนอแนวทางร่วมกัน ดังนี้ “...ควรมีการจัดตั้งคณะทำงานกลางระดับจังหวัดที่มาจากทุกภาคส่วน และบูรณาการการทำงานร่วมกันเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ในส่วนรูปแบบ

ของการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคม ควรมีรูปแบบผสมผสานระหว่าง (1) รูปแบบการช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) และ (2) รูปแบบการบริการสังคม (Social Services) ในลักษณะการส่งเสริมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม Participatory Learning (PL) โดยเน้นกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนรวมถึงผู้สูงอายุ ในฐานะที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการดำเนินงาน...”

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยมีประเด็นการอภิปรายผล ดังนี้

1. แนวทางในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง

จากการศึกษา พบว่า มีหน่วยงานจากหลายภาคส่วนมีบทบาทในการบริหารการพัฒนาเกี่ยวกับระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ทำให้การบริหารการพัฒนาเกิดการเกิดการดำเนินงานที่ซ้ำซ้อนกันโดยพิจารณาจากกิจกรรมหรือโครงการที่ทับซ้อนกันของภาครัฐ ภาคประชาสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากแนวคิดของ สุริยจรัส เตชะตันมินสกุล(2556 :สัมภาษณ์) ระบุว่า ความสำเร็จในการบริหารการพัฒนาในปัจจุบันต้องให้ความสำคัญกับความร่วมมือ จากหลายภาคส่วนกล่าวคือ ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม ทั้งนี้ภาคส่วนต่างๆมีบทบาทหน้าที่และมีทรัพยากรในการบริหารและการจัดการ หากสามารถบูรณาการกันได้จะทำให้การทำงานมีพลังในการพัฒนา ทั้งนี้เนื่องจากมีทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนจนเกิดการใช้ทรัพยากรสังคมได้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้น เพื่อลดปัญหาดังกล่าว เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ลดความบอบซ้ำอันเนื่องมาจากจำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุที่แต่ละหน่วยงานได้จัด และเพิ่มศักยภาพในด้านการหนุนเสริมและสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกันในพื้นที่ โดยมีการนำปัจจัยด้านสังคม ด้านจิตใจ ด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านเศรษฐกิจมาวิเคราะห์ร่วมในการกำหนดแผนงาน โครงการงบประมาณ และทรัพยากรบุคคลเพื่อทำงานร่วมกันในลักษณะของการบูรณาการทุกภาคส่วน ทั้งนี้ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลำปางควรเป็นแกนหลักดำเนินงานตามภารกิจขององค์กรตามนโยบายรัฐบาล

2. แนวทางด้านการจัดระบบสวัสดิการและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีค่าสำคัญต่อการกำหนดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ได้แก่ ด้านสังคม กล่าวคือ การได้รับการดูแลจากครอบครัว และการได้รับการดูแลจากชุมชน และผลการประชุมกลุ่มย่อยยังพบว่า “...คนเฒ่า คนแก่ จะมีความสุขก็ต่อเมื่อได้อยู่กับลูกหลาน อยากเห็นลูกหลานอยู่พร้อมหน้า พร้อมตา...” ด้านจิตใจ กล่าวคือ การได้แสดงความสามารถและได้ทำในสิ่งที่ชอบ และความวิตกกังวลเรื่องลูกหลานทอดทิ้ง และผลการประชุมกลุ่มย่อย พบว่า “...การที่ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น ไปทำบุญ งานขึ้นบ้านใหม่ การช่วยเหลือคนอื่น ผู้สูงอายุจะมีความสุขที่ได้ทำ เพราะได้พูดคุย พบปะ สังสรรค์ ทำให้ได้รู้สึกว่าได้ผ่อนคลายความทุกข์ และอารมณ์เศร้าซึมลง

ได้มาก...” ด้านสุขภาพ กล่าวคือ การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม กล่าวคือ การมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคง และการเอาใจใส่จากรัฐ และด้านเศรษฐกิจ กล่าวคือ ความมั่นคงทางด้านรายได้ และการไม่มีภาระหนี้สิน ผลการประชุมกลุ่มย่อยและการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ 9 คน พบว่า “...ผู้สูงอายุไม่กังวลเรื่องรายได้เนื่องจากมีรายได้ที่มาจากเบี้ยยังชีพของรัฐบาล และมีลูกหลานคอยดูแล...” ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับ สุดา เนตรสว่าง และคณะ (2559) ได้ศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง (พดพหลังลำปาง) พบว่า บทบาทของครอบครัวและชุมชนส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นสุข และในงานวิจัยได้แบ่งบทบาทของครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ไว้ 4 ด้าน คือ การดูแลด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ ซึ่งการดูแลด้านกายแสดงออกโดยการดูแลผู้สูงอายุเมื่อยามเจ็บป่วย ช่วยทำงานบ้าน การดูแลด้านกายนี้ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการครอบครัวยังเอาใจใส่ดูแลตนเอง จึงมีส่วนสนับสนุนการดูแลด้านจิตใจด้วย การดูแลด้านจิตใจ เช่น การไหว้ ทักทาย เรียกตยาย ปูย่า ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากเช่นกัน และยังสอดคล้องกับ กรมสุขภาพจิต (2552) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุไว้ว่า มีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความมั่นคงในชีวิต ซึ่งผู้สูงอายุ หากไม่ได้เตรียมการหรือเตรียมตัวไว้ล่วงหน้าจะทำให้การปรับตัวเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นทำได้ยาก ในขณะที่พรชัย ตระกูลรานนท์ และคณะ (2554) ได้ศึกษาเรื่องกระบวนการทางสังคมเพื่อกำหนดมาตรการสร้างเสริมสุขภาวะประชากรสูงวัย พบว่า ปัญหาในปัจจุบันของผู้สูงอายุทางด้านสังคมคือ การถูกละทิ้ง-การถูกทอดทิ้ง โดยผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านเพียงลำพัง หรืออยู่กับหลาน ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างแพร่หลาย เช่นลูกหลานออกไปทำงานต่างจังหวัดจึงอยู่บ้านเพียงลำพังขาดคนดูแล หรือบางครั้งถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน ในไร่นา หรือรับจ้าง แล้วกลับมาในตอนเย็น เป็นต้น และประภาพร มโนรัตน์ (2556) ได้เสนอไว้ในบทความเรื่อง ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง: ผลกระทบและบทบาทสังคมกับการดูแล ไว้ว่าสังคมที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากต้องเผชิญกับสภาพการณ์กระบวนการดูแลผู้สูงอายุแล้ว ยังมีความเปราะบางในตนเองจากการมีพลังชีวิตที่ลดลงด้วยปัจจัยแวดล้อมต่างๆ กระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ลดลง ความพึงพอใจในชีวิตที่ลดลง การเตรียมการรองรับผลกระทบดังกล่าวจึงควรต้องอาศัยความร่วมมือกันทุกภาคส่วนในการวางแผนแก้ไข ลดผลกระทบ หรือป้องกันสภาพปัญหา โดยเน้นทั้งในระดับบุคคลให้มีการเตรียมตนเองเข้าสู่การอยู่ตามลำพัง บทบาทครอบครัว ชุมชน สังคม ในการร่วมกันเกื้อหนุนผู้สูงอายุให้มีพลังชีวิตและคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขอย่างยั่งยืน

ผลการศึกษาดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยด้านสังคม ด้านจิตใจ ด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม และด้านเศรษฐกิจ มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของจังหวัดลำปาง ในขณะที่ทฤษฎีทางจิตวิทยา จะมองคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากความจำ การเรียนรู้ สติปัญญา อารมณ์ ส่วนทฤษฎีทางสังคมวิทยา จะมองว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ดี เป็นสุขได้นั้นต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถคงบทบาทและสภาพทางสังคมของตนเองไว้ได้ (ศรีเรื่อน แก้วกั้งวาล, 2545) ในทางกลับกันผู้วิจัยมอง

ว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยระบบการจัดสวัสดิการนั้นไม่สามารถเจาะจงเป็นราย ประเด็นได้ เพราะทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กัน หรือมีอิทธิพลต่อกันหากแต่การจัดระบบ สวัสดิการต้องทำในลักษณะของการบูรณาการการทำงานร่วมกันเพราะไม่สามารถหา ข้อสรุปที่ตายตัวในศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งหรือตามวิธีการใดวิธีการหนึ่งได้อย่างสมบูรณ์ จากข้อค้นพบดังกล่าว ผู้วิจัยขอเสนอแนวทาง ด้านการจัดระบบสวัสดิการและการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง ดังนี้

1. ด้านสังคมและด้านจิตใจ ผู้ที่เกี่ยวข้องควรกำหนดแผนงาน กิจกรรม โครงการ ด้านการจัดสวัสดิการในรูปแบบการให้บริการสังคม (Social Services) เช่น การจัด กิจกรรมให้ความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ หรือฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อสร้างจิตสำนึกและพัฒนาศักยภาพของสมาชิกในครอบครัว และคนในชุมชนในการจัด กิจกรรมและการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ การดำเนินการเช่นนี้เป็นแนวทางในการพัฒนา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเบื้องต้นโดยเริ่มจากบุคคลที่มีความใกล้ชิด และความคุ้นเคยกับ ผู้สูงอายุก่อน

2. ด้านสุขภาพ และด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม สุขภาพและความสามารถในการ ช่วยเหลือตัวเอง เป็นปัจจัยที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคงทั้ง ทางด้านความเชื่อมั่นในตนเองทางด้านจิตใจ และร่างกาย ดังนั้น ครอบครัว ชุมชน หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) ใกล้บ้าน รวมถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีหน้าที่ในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรมีการจัดทำ โครงการส่งเสริมสุขภาพ การให้ความรู้ด้านการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่ เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดยควรทำงานเชิงบูรณาการร่วมกันทุกฝ่าย เน้นการส่งเสริม ให้ความรู้ และการเฝ้าระวังตั้งแต่พฤติกรรมกรบริโภค พฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน และการสร้างคุณค่าให้กับตัวเองแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวจะช่วยเติม เต็มในกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อีกช่องทางหนึ่ง

3. ด้านเศรษฐกิจ เพื่อเป็นการดูแลสุขภาพจิตใจ ลดความวิตกกังวลเรื่องลูกหลาน ทอดทิ้ง และเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข อยู่อย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณค่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการ คือ 1) เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ ตลาดแรงงานเพิ่มมากขึ้น และควรเป็นตลาดธุรกิจแรงงานสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และ 2) ควรมีการส่งเสริม ฝึกอบรม เพิ่มสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในสังคมยุคดิจิทัล ในการทำงาน และการดำเนินชีวิตเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวในตลาดแรงงาน อีกทั้ง ยังช่วยลดช่องว่างด้านการสื่อสารระหว่างวัย การปรับตัวให้ทันกับเทคโนโลยีสมัยใหม่ ซึ่ง การดำเนินงานดังกล่าวเป็นกระบวนการเกื้อหนุนทางสังคมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้าน สังคม จิตใจ และด้านเศรษฐกิจซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสัมพันธ์กัน

4. รูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของจังหวัดลำปาง ควรแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ (1)การจัดสวัสดิการที่ให้เปล่า เช่น ในเรื่องของกรให้บริการสุขภาพกาย ใจ และ (2) การจัดสวัสดิการ ด้านการส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเรื่องการ ฝึกอบรม พัฒนาทักษะ หรือการต่อยอดอาชีพที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ

ตั้งแต่กระบวนการผลิต การขาย การตลาด วิธีการเก็บออม เพื่อสร้างคุณค่า และคลายความวิตกกังวลในเรื่องรายได้และภาระหนี้สินแก่ผู้สูงอายุ และสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุของจังหวัดลำปางจะไม่มี ความกังวลในเรื่องรายได้มากนัก นั่นอาจจะเป็นเพราะว่าปัจจุบันผู้สูงอายุยังมีความหวังกับการได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาล และลูกหลานอยู่เสมอ ซึ่งกระบวนการช่วยเหลือจากรัฐ และลูกหลาน ควรจะเป็นเพียงส่วนที่ช่วยเติมเต็มให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งหมายถึง “ช่วยเหลือเพื่อให้ช่วยตนเองต่อไปได้” เท่านั้น แต่ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมที่สามารถทำเพื่อเลี้ยงเลี้ยงชีพและพึ่งพาตนเองได้ เพื่อลดภาระของรัฐบาลและครอบครัว เนื่องจากผู้วิจัยมองว่า การบริการของภาครัฐนั้นเป็นหน้าที่ และเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ควรได้รับการจากรัฐ หากแต่ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องมีการดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นบุคคล ที่มีความเปราะบางทางด้านร่างกายที่นับวันยิ่งชราลงตามวัย สภาพจิตใจที่แปรปรวนจนเกิดจากความวิตกกังวล อันเกิดจากสภาพร่างกายที่ร่วงโรยลงทุกวัน และสภาพเศรษฐกิจที่ก้าวพ้นจากวัยแรงงานอันเป็นฐานรองรับความมั่นคงทางด้านรายได้ ในอีกมุมหนึ่งผู้สูงอายุยังเป็นผู้ทรงภูมิความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ชีวิตทำคุณประโยชน์ไว้มากมายแก่ชุมชน สังคม จึงสมควรที่จะได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษมากกว่าทุกวัย ทั้งนี้เพื่อตอบแทนคุณประโยชน์ที่เคยได้สร้างไว้แก่ส่วนร่วมและเป็นสวัสดิการในช่วงสุดท้ายของชีวิต

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1. จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแก่รัฐบาลกลาง 4 ด้าน คือ (1) รัฐบาลควรจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายนอกเหนือจากการจัดสวัสดิการที่เน้นรูปแบบการสงเคราะห์แต่เพียงอย่างเดียว (2) ควรออกกฎหมายเพื่อบังคับให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำหรือกำหนดเรื่องผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนา (3) ควรจัดงบประมาณสนับสนุนการทำการกิจกรรมอย่างต่อเนื่องไม่ควรเปลี่ยนนโยบายตามผู้บริหารในแต่ละสมัย และ(4) ควรให้การสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เนื่องจากปัจจุบันยังขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

2. กำหนดนโยบายส่งเสริมการทำงานแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วนในระดับพื้นที่ โดยการจัดตั้งคณะทำงานกลางระดับจังหวัดเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ “สังคม สูงวัย” ควรมีการจัดตั้งคณะทำงานกลางระดับจังหวัดที่มาจากทุกภาคส่วน และบูรณาการทำงานร่วมกันเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ในส่วนรูปแบบของการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคม ควรมีรูปแบบผสมผสานระหว่าง (1) รูปแบบการช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) และ (2) รูปแบบการบริการสังคม (Social Services) ในลักษณะการส่งเสริมและการเรียนรู้แบบ Participatory Learning (PL) โดยเน้นกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนรวมถึงผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดลำปางประกอบด้วย ปัจจัยด้านสภาพจิตใจ การเอาใจใส่ของครอบครัว และความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง 3 ประเด็นที่ควรดำเนินการ ดังนี้

การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ด้านการสร้างความมั่นคงทางด้านสุขภาพกายและใจแก่ผู้สูงอายุ โดยมี 3 กลุ่ม เป้าหมายร่วมดำเนินงาน คือ (1) กลุ่มครอบครัว บุตรหลาน หรือเครือญาติ ของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นอย่างยิ่ง (2) กลุ่มชุมชน สังคม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลรองลงมาจากกลุ่มครอบครัว เนื่องจากผู้สูงอายุมีความคุ้นเคย และให้ความไว้วางใจ และ (3) กลุ่มผู้ให้บริการด้านการดูแลผู้สูงอายุ ปัจจุบันพบว่า จังหวัดลำปางยังขาดแคลนบุคลากรและสถานที่ในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุทั้งที่บ้าน และ ไป-กลับ เมื่อเทียบกับจังหวัดใกล้เคียง เช่น จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งหน่วยงาน หรือองค์กรดังกล่าว มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคมเมือง ที่บุตรหลานไม่ค่อยมีเวลาดูแล เนื่องจากมีภาระ หน้าที่ออกไปทำงานนอกบ้านเป็นประจำ

การสร้างความมั่นคงทางด้านรายได้เพื่อการยังชีพด้วยตนเองโดยทุกหน่วยงานร่วมมือกันจัดเก็บข้อมูลพื้นฐานทางด้านศักยภาพของผู้สูงอายุ ทุกชุมชน และใช้เป็นฐานข้อมูลในการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมการสร้างงาน สร้างอาชีพ ให้แก่ผู้สูงอายุ มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้สามารถทำงานเลี้ยงชีพได้ด้วยตนเอง นอกจากนั้นยังต้องมีการกระตุ้นส่งเสริมการออม ก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ

การสร้างความมั่นคงทางด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ ควรแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ถูกทอดทิ้งหรืออยู่ตามลำพัง และกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่กับบุตรหลานมีคนคอยดูแลมีแนวทางการสร้างความมั่นคง คือ (1) กลุ่มแรกควรมอบหมายให้ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาสำรวจข้อมูลสภาพปัญหา เพื่อให้ความช่วยเหลือในลักษณะของการสงเคราะห์แบบให้เปล่า ซึ่งถือว่าเป็นบทบาท หน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐโดยตรง (2) กลุ่มที่สอง ควรมีการให้ความรู้บุตรหลาน เกี่ยวกับการจัดสภาพบ้านเรือน หรือการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับการใช้ประโยชน์หรือการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ สำหรับชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีการสนับสนุนในด้านการสร้างพื้นที่สาธารณะ เพื่อการทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุ เช่น สถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อจัดตั้งศูนย์ประสานงานผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น เพื่อสร้างความร่วมมือแบบบูรณาการการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วน กล่าวคือ การวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการพัฒนาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ การกำหนดทิศทางการพัฒนา และการกำหนดเจ้าภาพในการทำงาน โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการยึดหลักการส่งเสริมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning :PL)

รายการอ้างอิง

เอกสารภาษาต่างประเทศ

- Cronbach, L.J. (1970). *Essentials of psychological testing*. (3rd eds.). New York Harper& Row.
- UNESCO. (1980). *Evaluation the quality of life in Belgium*. Social Indicators Research, 21 (2): 312.
- The WHOQOL Group. (1996). *WHOQOL-BREF Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of Assessment*. Field trail version. Geneva: WHO.
- Yamane, Taro. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. Third edition. New York : Harper and Row Publication.

เอกสารภาษาไทย

- กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย*. กระทรวงสาธารณสุข.
- ประภาพร มโนรัตน์. (2556). ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง: ผลกระทบและบทบาทสังคมกับการดูแล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตต์*, 5(2), 98-103.
- พรชัย ตระกูลวานนท์, สายฝน สุเอียนทรเมธี, รุ่งนภา เทพภาพ, ปณิธิ สุขสมบุรณ์, และพรทิพย์ เนติภารัตนกุล. (2554). *กระบวนการทางสังคมเพื่อกำหนดมาตรการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนสูงวัย: รายงานการศึกษาวิจัย. แผนงานเสริมสร้างนโยบายสาธารณะที่ดี (TUHPP), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส).*
- มนตรี พิริยะกุล.(2553). *ตัวแบบเส้นทางกำลังสองน้อยที่สุดบางส่วน Partial Least Square Path Modeling (PLS Path Modeling), การประชุมวิชาการสถิติและสถิติประยุกต์ครั้งที่ 11 ประจำปี 2553.*
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวนา พัฒนศิริ, เล็ก สมบัติ, และคณะ. (2544). *การเกี่ยวพันทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ: พื้นที่การศึกษาในเขตภาคเหนือ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดลและคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). *ประชากรสูงอายุไทย : ปัจจุบันและอนาคต*. เอกสารประมวลสถิติด้านสังคม 1/2558.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์

เดือนตุลา.

- (2559). รายงานภาวะ
สังคมไทยไตรมาสสาม ปี พ.ศ. 2559. สืบค้นเมื่อ วันที่ 19 ธันวาคม 2559
จาก <http://www.nesdb.go.th> .
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). รายงานผลเบื้องต้น สํารวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2559 จาก https://www.m-society.go.th/article_ttach/14494/18145.pdf.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง. (2556). ข้อมูลตามประกาศสำนักทะเบียนกลาง เรื่อง จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักรแยกเป็นกรุงเทพมหานครและจังหวัดต่างๆ ตามหลักฐานทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 : ประกาศ ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557.
- สำนักบริหารทะเบียน กรมการปกครอง. (2556). ข้อมูลประชากรที่มีสัญชาติไทยและมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านจากทะเบียนราษฎร. สืบค้นเมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2557. จาก <http://www.bora.dopa.go.th/index.php/th/>. สุดา เนตรสว่าง, สุดาภรณ์ สืบสุติน, และถาวร ล่อกา. (2559). รูปแบบการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุลำปาง (พจนพหลังลำปาง). ลำปาง : มหาวิทยาลัยเนชั่น สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, ปรีทรรศ ศิลปะกิจ, และวนิดา พุ่มไพศาลชัย. (2540). เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตของ WHO 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.
- สมศักดิ์ ชุนศรีศรี. (2553). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). กรุงเทพฯ: บริษัท ที คิว พี จำกัด.
- สุขภาพ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2545) การใช้สถิติในงานวิจัยอย่างถูกต้องและได้มาตรฐานสากล. กรุงเทพฯ: บริษัท เฟื่องฟ้า พรินติ้ง จำกัด
- สุริยจรัส เตชะตันมินสกุล. อาจารย์ประจำหลักสูตรการบริหารและการพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.มหาวิทยาลัยราชภัฏ ลำปาง. สัมภาษณ์ 5 กันยายน 2556.

Translated Thai References

- Chunharas, S. (2010). *Situation of Thailand Elders 2010*. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRDI).
- Department of Mental Health. Ministry of Public Health. (2009). *The World Health Organization Quality of Life Scale – Brief (WHOQOL-BREF-THAI)*, Thai Version. Ministry of Public Health.
- Information and Communication Technology Center, Office of the Permanent Secretary of Ministry of Social Development and Human Security. (2014). *Thai Elderly Population: Present and Future. Social Statistics Paper 1/2015*.
- Kaewkangwan, S. (2002). *Life Span Developmental Psychology*. Bangkok:

Thammasat University Press.

Lampang Provincial Health Office. (2013). *Population statistical data of the whole kingdom from the Bureau of Registration Administration's announcement divided into Bangkok and provinces according to census registration of December 31, 2013*: announced on February 25, 2014.

Mahatnirunkul, S., Silpakit, P. & Pumpaisalchai, W. (1997). *Comparison of the WHOQOL-100 and the WHO QOL-BREF (26 items)*. Chiang Mai: Suanprung Psychiatric Hospital.

Manorath, P. (2013). *Elderly Persons Living Alone: The Effects and Social Role on Elderly Care*. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal, 5 (2): 98-103.

National Statistical Office. (2014). *Report on the 2014 Survey of the Elderly Population in Thailand*. Retrieved July 7, 2016 from https://www.m-society.go.th/article_ttach/14494/18145.pdf.

Netswang, S., Suebsuting, S., and Lorga, T. (2016). *The Curriculum of Qualitative Life Promotion Prototype for Aging in Lampang Province*. Lampang: Nation University.

Office of the National Economic and Social Development Board. (2013). *Population Projections for Thailand 2010-2040*. Bangkok: October Printing House.

-----.(2016).
Report on Thailand's Social Situation in the Third Quarter of 2016. Retrieved December 19, 2016 from <http://www.nesdb.go.th>.

Piriyakul, M. (2010). *Partial Least Square Path Modeling (PLS Path Modeling)*. The 11th Statistics and Applied Statistics Conference, 2010.

Prasithrathsint, S. (2002). *Using Statistics for Research Correctly and Compliance with International Standard*. Bangkok: Fueang Fa Printing Co., Ltd.

Tarkulwaranont, P., Su-indramedhi, S., Thepprap, R., Suksomboon, P. & Netiparatanakul, P. (2011). *Social Processes for Social Measurements of the Well-Being of Thai Aging Population: Research Report*. Thai Universities for Healthy Public Policies (TUHPP). Thai Health Promotion Foundation.

Techatunminasakul, S. Lecturer of Department of Urban and Rural Community Development and Administration, Faculty of Humanities and Social

Sciences, Lampang Rajabhat University. (2013). Interview. September 5, 2013.

The Bureau of Registration Administration, Department of Provincial Administration. (2013). *Population Data of Thai Nationality Being Listed in the Civil Registration System*. Retrieved July 9, 2014 from <http://www.bora.dopa.go.th/index.php/th/>.

Yodpet, S., Patanasri, P., Sombat, L., et al. (2001). *Social Support for Thai Elders: Study Area of Northern Region*. Bangkok: Mahidol University and Faculty of Social Administration Thammasat University.