

# การยกระดับศักยภาพในการทำงานของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ CHANGING HIGHER THE WORKING POTENTIAL OF THE ACTIVE AGING ELDERLY TO SUPPORT THE AGING SOCIETY WITH QUALITY

วันชัย ปานจันทร์<sup>1\*</sup>, สิริมาส หมื่นสาย<sup>2</sup>, ภาสกร เรืองวานิช<sup>1</sup>, ปรัชญา ชุ่มนาเสียว<sup>3</sup>, สุคนธา งามประมวญ<sup>4</sup>  
Wanchai Panjan<sup>1\*</sup>, Sirimas Muasai<sup>2</sup>, Passakorn Ruangvanit<sup>1</sup>, Prachaya Chumnaseaw<sup>3</sup>, Sukonthar Ngampramuan<sup>4</sup>

<sup>1</sup>คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

<sup>1</sup>Faculty of Human Resource Development, Ramkhamhaeng University

<sup>2</sup>คณะบริหารและการจัดการ มหาวิทยาลัยเจ้าพระยา

<sup>2</sup>Faculty of Business Administration and Management, Chaopraya University

<sup>3</sup>คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

<sup>3</sup>Faculty of Political Science, Ramkhamhaeng University

<sup>4</sup>ศูนย์วิจัยประสาทวิทยาศาสตร์ สถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>4</sup>Research Center for Neuroscience, Institute of Molecular Biosciences, Mahidol University

\*Corresponding Author E-mail: chaipanjan@ru.ac.th

Received May 16, 2026; Revised July 2, 2026; Accepted July 15, 2026

## บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. สร้างรูปแบบการจ้างงานที่เหมาะสมกับพลพลังของกลุ่มผู้สูงอายุ 2. พัฒนาศักยภาพในการวางแผนพัฒนาอาชีพของกลุ่มผู้สูงอายุ 3. สร้างหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพและโอกาสในการทำงานของกลุ่มผู้สูงอายุ และ 4. กระตุ้นการดูแลสุขภาพด้วยตัวเองเชิงรุกและระบบการบริการชุมชนด้วยแอปพลิเคชันสุขภาพ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิคการประชุมเชิงนโยบาย ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ตัวแทนภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบบันทึกการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลแบบองค์รวมและการเทียบเคียงรูปแบบเพื่อหาความสัมพันธ์ของผลการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า 1. การยกระดับศักยภาพในการทำงานของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ควรมีรูปแบบการจ้างงานที่เหมาะสมกับพลพลังและความสามารถของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีคุณค่าและเหมาะสมกับสภาพร่างกาย 2. การพัฒนาศักยภาพในการวางแผนพัฒนาอาชีพ ควรดำเนินการอย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงความมั่นคงด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน 3. การสร้างหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพและโอกาสในการทำงาน ควรมุ่งเน้นการถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะที่เหมาะสมกับบริบทการทำงานของผู้สูงอายุ และ 4. การกระตุ้นการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเชิงรุกและระบบการบริการชุมชนผ่านแอปพลิเคชันสุขภาพ ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง การป้องกันและบรรเทาโรค รวมถึงสร้างชุมชนแห่งการพึ่งพากันอย่างมีคุณค่า โดยใช้นวัตกรรมการเข้าถึงบริการผ่านเทคโนโลยีติดตามการเคลื่อนไหว “สุขใจ”

**คำสำคัญ:** ศักยภาพในการทำงาน, การพัฒนาทักษะ, สังคมสูงวัย, การประยุกต์ใช้แอปพลิเคชันสุขภาพ, สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

## Abstract

Objectives of this research were: 1. to develop an employment model appropriate for the active ageing potential of older adults; 2. to enhance the capacity of older adults in career development planning; 3. to develop a training curriculum to strengthen the competencies and employment opportunities of older adults; and 4. to promote proactive self-health care and community health service systems through a health application to support quality ageing. This study employed a qualitative research design using the policy dialogue technique. Key informants consisted of self-reliant older adults, representatives from the public sector, private sector, and local administrative organizations. The research instrument was a participatory observation record form. Data were analyzed using holistic analysis and pattern matching to identify relationships among the findings.

The findings revealed that: 1. enhancing the working potential of self-reliant elderly persons should include employment models appropriate to the active aging potential and abilities of the elderly in order to enable them to work meaningfully and suitably according to their physical conditions; 2. the development of potential in career development planning should be carried out systematically by considering the physical, emotional, and mental security of the elderly in order to achieve sustainable development; 3. the creation of training courses to enhance potential and employment opportunities should focus on transferring knowledge and skills appropriate to the working context of the elderly; and 4. stimulating proactive self-health care and community service systems through health applications helps the elderly gain knowledge in self-care, disease prevention, and disease relief, including creating valuable self-reliant communities through innovation in service accessibility by integrating movement-tracking technology called “Sukjai”.

**Keywords:** Working Potential, Skill Development, Aging Society, Health Application Integration, Quality Aging Society

## บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในปัจจุบัน ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กำหนดให้ผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย ในขณะที่องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ได้จำแนกระดับสังคมผู้สูงอายุออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1. สังคมผู้สูงอายุ เมื่อมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 7 2. สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ เมื่อมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 20 หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปร้อยละ 14 และ 3. สังคมสูงวัยระดับสูงสุด เมื่อมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 และคาดการณ์ว่าจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสูงสุดภายในปี พ.ศ. 2574 (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก่อให้เกิดความท้าทายในหลายมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุข

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ได้วางปรัชญาหลักในการดูแลผู้สูงอายุตามแนวคิด “การช่วยเหลือตนเอง การเกื้อหนุนจากครอบครัว การช่วยเหลือจากชุมชน และการสนับสนุนจากภาครัฐ” ตามลำดับ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักงานรัฐมนตรี, 2545) แผนดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี สามารถพึ่งพาตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยกำหนดยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ประกอบด้วย 1. การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2. การส่งเสริมผู้สูงอายุ 3. ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4. การบริหารจัดการและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และ 5. การพัฒนาองค์ความรู้และการติดตามประเมินผล การจ้างงานผู้สูงอายุเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพในการทำงาน ปัจจัยสนับสนุนความต้องการจ้างงานผู้สูงอายุของนายจ้าง ประกอบด้วย 1. ปัญหาการขาดแคลนแรงงานและความยากในการสรรหาบุคลากรรุ่นใหม่ 2. ประสบการณ์ ทักษะ และความชำนาญของผู้สูงอายุในการรับมือสถานการณ์ต่าง ๆ 3. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้สู่บุคลากรรุ่นต่อไป และ 4. การสร้างความผูกพันและขวัญกำลังใจในองค์กร (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559; พรรรัตน์ แสดงหาญ และคณะ, 2560) นอกจากนี้งานวิจัยของศุภชัย ศรีสุชาติ และคณะ (2559) พบว่า ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาทสำคัญในภาคการค้าส่ง-ค้าปลีก การซ่อมแซมยานยนต์ การผลิต และการบริการ โดยความต้องการจ้างแรงงานอายุ 60 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.5 ต่อปี รูปแบบการจ้างงานที่สำคัญประกอบด้วย การจ้างกลับเข้าทำงาน (Re-employment) การขยายอายุเกษียณ (Retirement Extension) และการจ้างงานแบบยืดหยุ่น (Flexible Employment) นอกจากนี้ นงนุช สุนทรชวกานต์ และสายพิณ ชินตระกูลชัย (2552) เสนอให้ภาครัฐส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุแบบสมัครใจผ่านมาตรการต่าง ๆ เช่น สิทธิประโยชน์ทางภาษี การเชิดชูเกียรติองค์กรการอุดหนุนค่าใช้จ่าย และการสร้างรูปแบบงานใหม่

การพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลและแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อสังคมผู้สูงอายุ แพลตฟอร์มดิจิทัลสามารถอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการต่าง ๆ สำหรับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ สร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ และส่งเสริมการพึ่งพาอาศัยกันภายในชุมชน นอกจากนี้ การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพเชิงรุก ผ่านแอปพลิเคชันมือถือยังช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองและเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และต่อเนื่อง การพัฒนาดังกล่าวไม่เพียงช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพและเป็นอิสระในบ้านของตนเองได้นานที่สุด แต่ยังช่วยลดภาระการดูแลของสมาชิกในครอบครัววัยทำงาน ลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของภาครัฐ และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอยู่อย่างจำกัด ทั้งนี้ การพัฒนาระบบดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างประชากรต่างวัย สร้างสังคมที่โอบอ้อมและเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีตามหลักการที่ว่า “ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม” ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาพื้นที่ต้นแบบจังหวัดนครสวรรค์ ในประเด็นการพัฒนาด้านต่าง ๆ เพื่อวางรากฐานการยกระดับคุณภาพชีวิตและเตรียมความพร้อมในการรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวางแผนสร้างรูปแบบการจ้างงานที่เหมาะสมกับพลพลังของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อวางแผนพัฒนาศักยภาพในการวางแผนพัฒนาอาชีพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ

3. เพื่อวางแผนสร้างหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพและโอกาสในการทำงานของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ
4. เพื่อวางแผนกระตุ้นการดูแลสุขภาพด้วยตัวเองเชิงรุกและระบบการบริการชุมชนด้วยแอปพลิเคชันสุขภาพ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

## วิธีดำเนินการวิจัย

### 1. รูปแบบของการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้เทคนิคการประชุมข้อเสนอเชิงนโยบาย

### 2. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

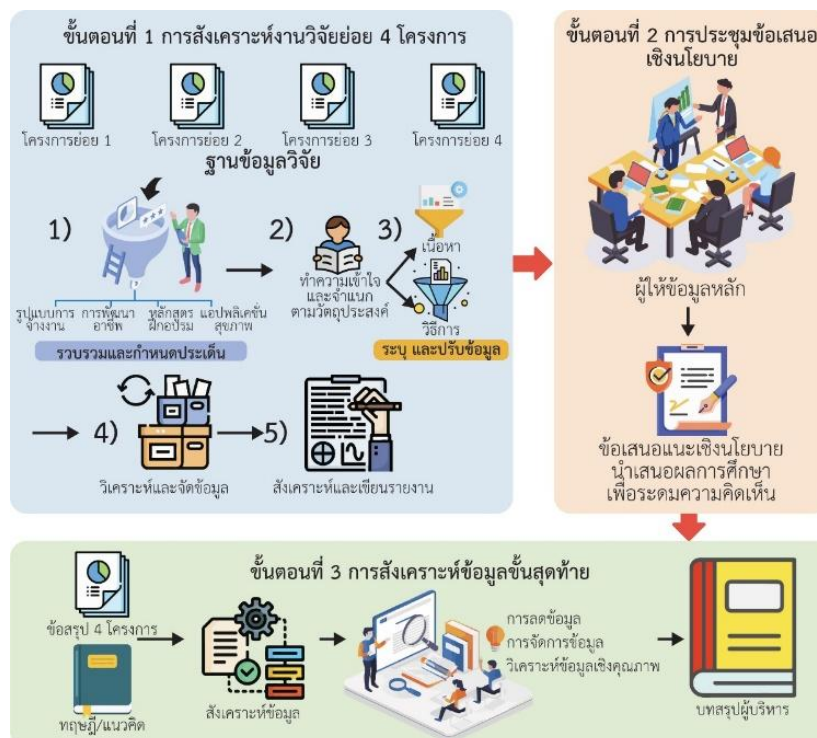
ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ตัวแทนภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนั้น ดำเนินการเก็บข้อมูลในระหว่างจัดกิจกรรมโดยใช้แบบบันทึกข้อมูล เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพ มีการสังเกตพฤติกรรมจากการจัด Policy Meeting การจดบันทึก

### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการดำเนินการเพื่อเก็บรวบรวมความคิดเห็นของการจัด Policy Meeting ที่เกี่ยวกับแผนเพื่อพัฒนาระดับศักยภาพในการทำงานของผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ด้วยการมีส่วนร่วมของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพระหว่างการจัด Policy Meeting โดยผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม จดบันทึกและบันทึกภาพและเสียงโดยทีมงานในระหว่างการสนทนากลุ่ม โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังสรุปไว้ในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นการวิเคราะห์แบบองค์รวมในลักษณะของการหาความสัมพันธ์ของผลการศึกษาที่นำไปสู่การสรุปประเด็นที่เป็นตัวแปรสำคัญในการยกระดับศักยภาพในการทำงานของผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

### ผลการวิจัย

1. การสร้างรูปแบบการจ้างงานที่เหมาะสมกับพหุพลังของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ บริบทและสภาพการทำงานที่เหมาะสมของกลุ่มผู้สูงอายุที่พอจะช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Aging) (โครงการย่อยที่ 1) พบว่า เหตุผลที่ผู้สูงอายุยังมีความต้องการในการทำงาน คือ สุขภาพที่ยังมีความแข็งแรง ความชำนาญพิเศษของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการในการประกอบอาชีพอิสระ มีความสามารถในการเดินทางไปทำงานได้ ซึ่งงานที่สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุยังต้องการให้เป็นงานที่มีรายได้ประจำเกิดขึ้น ส่วนรูปแบบการทำงานที่เหมาะสมกับพหุพลังของกลุ่มผู้สูงอายุพอจะช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Aging) พบว่า ดัชนีพหุพลังของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกาย การพัฒนาสุขภาพจิต อาหารและโภชนาการ หลักธรรมและศาสนา ด้านหลักประกันและความมั่นคงในชีวิต ได้แก่ กฎหมายสำหรับผู้สูงอายุ การเงินและการออม ที่อยู่อาศัย การประกอบอาชีพและสร้างรายได้ ด้านการมีส่วนร่วมในสังคม ได้แก่ การถ่ายทอดความรู้ การมีส่วนร่วมในสังคม งานอดิเรก การใช้เทคโนโลยีและการสื่อสาร ซึ่งสามารถนำเสนอให้เห็นถึงรูปแบบการทำงานที่เหมาะสมกับพหุพลัง ดังรูปภาพที่ 2



ภาพที่ 2 รูปแบบการจ้างงานที่เหมาะสมกับพหุพลัง

นอกจากนี้การพัฒนารูปแบบการจ้างงานที่เหมาะสมกับพหุพลังของกลุ่มผู้สูงอายุที่พอจะช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Aging) เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุมีความต้องการเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในการหางานทำทั้งในระบบและนอกระบบ การให้การสนับสนุนในการหางาน การให้การสนับสนุนผู้สูงอายุทำงานที่บ้าน การให้การสนับสนุนนายจ้างในการเลือกผู้สูงอายุเข้าทำงาน มาตรการด้านภาษีที่เหมาะสม การสนับสนุนความสะดวกที่เหมาะสมกับการทำงานของผู้สูงอายุ มาตรการจูงใจทางภาษีอากรแก่บริษัทที่จ้างผู้พิการและมีมาตรการจูงใจทางภาษีอากรแก่บริษัทที่จัดจ้างผู้สูงอายุหลายมาตรการ

2. พัฒนาศักยภาพในการวางแผนพัฒนาอาชีพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (โครงการย่อยที่ 2) พบว่า สังคมไทยจะต้องเผชิญกับพลวัตต่าง ๆ อย่างมากมาย โดยเฉพาะแนวโน้มในสังคมไทย ผู้สูงอายุในอนาคตจะมีผู้สูงอายุวัยปลายเพิ่มมากขึ้น เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษามาแล้วในระดับหนึ่ง แรงผลักดันที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและให้ความสนใจกับการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิตก็คือความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีมากขึ้น เทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง ตลอดจนการดูแลตนเองท่ามกลางสถานการณ์ไวรัสสายพันธุ์ต่าง ๆ และโรคอุบัติใหม่ อีกทั้งในขณะที่ทัศนคติของคนหนุ่มสาวที่มีต่อผู้สูงอายุลดลงความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดลง ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องช่วยเหลือตนเองมากขึ้นด้วยการรวมกลุ่มกันและหาความรู้ นอกจากที่กล่าวมาแล้ว ผู้ทรงคุณวุฒิยังมองว่าแนวโน้มในอนาคตที่สำคัญที่สุด คือแนวโน้มด้านเทคโนโลยีที่มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุโดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการจัดทำฐานข้อมูลชุมชน ฐานข้อมูลผู้สูงอายุชุมชน ทั้งในด้านการเงิน การอาชีพ และการศึกษา โดยควรมีองค์กรกลางหรือคณะกรรมการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม และให้ความสำคัญ 5 ประเด็นหลัก ๆ ที่สำคัญ ได้แก่ 1. ด้านสังคม 2. ด้านเทคโนโลยี 3. ด้านเศรษฐกิจ 4. ด้านสิ่งแวดล้อม และ 5. ด้านการเมือง ซึ่งสามารถนำเสนอเป็นรูปภาพที่แสดงให้เห็นถึงพัฒนาศักยภาพในการวางแผนพัฒนาอาชีพ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ดังรูปภาพที่ 3



ภาพที่ 3 การพัฒนาศักยภาพในการวางแผนพัฒนาอาชีพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

3. การสร้างหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพและโอกาสในการทำงานของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (โครงการย่อยที่ 3) พบว่า ความต้องการในการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันสามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรให้เสริมสร้างศักยภาพและโอกาสในการทำงานไปจัดฝึกอบรมให้ตรงความต้องการของผู้สูงอายุที่พอจะช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Aging) เพื่อรองรับสังคมสูงวัยที่มีคุณภาพและเป็นข้อมูลให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำผลของการศึกษาไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุตามสภาวะการณ์ทางสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม โดยมีขอบเขตการวิจัยในพื้นที่และผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stake Holder) กลุ่มผู้สูงอายุ ตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Aging) ที่มีความต้องการและมีศักยภาพเข้ารับการฝึกอบรมในพื้นที่ 1. ตำบลปากน้ำโพ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 2. ตำบลหนองกระโดน อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 3. ตำบลหนองกรด

อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ และ 4. ตำบลหนองม่วง อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ เป็นต้นแบบในการศึกษาซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความหลากหลายในด้านปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความพร้อมหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการเข้าถึงเทคโนโลยี ด้านการดูแลสุขภาพสภาพ มีการรวมกลุ่มต่าง ๆ ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

4. การกระตุ้นการดูแลสุขภาพด้วยตัวเองเชิงรุกและระบบการบริการชุมชนด้วยแอปพลิเคชันสุขภาพ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (โครงการย่อยที่ 4) พบว่า ผลการพัฒนาแพลตฟอร์ม Application สำหรับผู้สูงอายุได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการในการออกแบบและพัฒนาแอปพลิเคชันผ่านโทรศัพท์มือถือให้สามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานการให้บริการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่บ้านด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยแอปพลิเคชันที่ออกแบบสามารถดาวน์โหลดผ่าน Play Store และสามารถใช้งานได้จริงอย่างสะดวก รวดเร็ว ผู้สูงอายุอาสาสมัครที่ได้ตอบแบบสอบถามเรื่องการใช้งานส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า แอปพลิเคชันช่วยให้ติดต่อกับหน่วยงานท้องถิ่นได้สะดวก สามารถนำมาใช้ดูแลสุขภาพได้ มีการให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ ใช้งานง่าย ช่วยเก็บข้อมูลสุขภาพ การกินยา การพบแพทย์ การเตือนความจำ และการใช้แอปพลิเคชันสามารถช่วยเพิ่มความมั่นใจในการใช้เทคโนโลยีแก่ผู้สูงอายุได้อีกด้วย อีกทั้งรูปลักษณ์ของแอปพลิเคชันมีความสวยงาม ดูสบายตา ตัวอักษรอ่านง่ายชัดเจน ถึงแม้ว่าการทำงานจะมีอุปสรรคอยู่บ้าง เช่น เรื่องการออกแบบ การวางแผนการรองรับระบบ PDPA และการวางแผนแพลตฟอร์ม แต่ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพของแอปพลิเคชันในรุ่นต่าง ๆ ได้อีกต่อไป

## อภิปรายผลการวิจัย

1. การสร้างรูปแบบการจ้างงานที่เหมาะสมกับพลพลังของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (โครงการย่อยที่ 1) อภิปรายได้ว่า กลุ่มผู้สูงอายุมีความต้องการเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในการหางานทำทั้งในระบบและนอกระบบ การให้การสนับสนุนในการหางาน การให้การสนับสนุนผู้สูงอายุทำงานที่บ้าน การให้การสนับสนุนนายจ้างในการเลือกผู้สูงอายุเข้าทำงาน ซึ่งภาวะพลพลังจะเป็นหนทางที่จะยกระดับคุณภาพในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งหลายประเทศได้นำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมศักยภาพการพึ่งตนเองและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ซึ่งหัวใจสำคัญของภาวะพลพลังประกอบด้วย 3 เสาหลัก ได้แก่ สุขภาพ (Health) การมีส่วนร่วม (Participation) และหลักประกันความมั่นคง (Security) (World Health Organization, 2002) ที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ สามารถมีรายได้จากการทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามรูปแบบการทำงานที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศุภชัย ศรีสุชาติ และคณะ (2559) ที่ศึกษาและพยายามหาตัวแบบในการทำงานแรงงานสูงวัยในภาคเอกชน โดยมีการต่อยอดจากงานศึกษาของนนุช สุนทรชวกันต์ และสายพิน ชินตระกูลชัย (2552) ที่มีการศึกษาเกี่ยวกับการสร้างโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุ พบว่า นอกเหนือจากภาคเกษตรกรรมและประมง ผู้สูงอายุชายและหญิงยังทำงานอยู่มากในอุตสาหกรรมการขายส่ง ขายปลีก ซ่อมแซมยานยนต์ รถจักรยานยนต์ ของใช้ส่วนบุคคล และของใช้ในครัวเรือน อุตสาหกรรมการผลิต และอุตสาหกรรมโรงแรมและภัตตาคาร

2. พัฒนาศักยภาพในการวางแผนพัฒนาอาชีพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (โครงการย่อยที่ 2) อภิปรายได้ว่า สังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงสำคัญคือ ผู้สูงอายุในอนาคตจะเป็นกลุ่มวัยปลายที่มีการศึกษาและต้องการความรู้ตลอดชีวิตมากขึ้น เนื่องจากความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง ผู้สูงอายุจึงต้องพึ่งตนเองและรวมกลุ่มเพื่อเพิ่มศักยภาพมากขึ้น พิมพนา เพ็งนาเรนทร์ (2564) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ของผู้สูงอายุ พบว่า

1. ผู้สูงอายุมีความต้องการพัฒนาอาชีพในระดับมาก 2. อบต.และชุมชนเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการวางแผนผ่านประชาคมและช่องทางอื่น ๆ และ 3. มีการพัฒนาอาชีพจริง เช่น การฝึกทำกระเปาะจากวัสดุเหลือใช้โดยวิสาหกิจชุมชนในตำบลเทพารักษ์ การสนับสนุนเชิงนโยบายมีความสำคัญต่อการพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุ ดังที่ ตูระวิ ไชยปัญญา (2557) พบว่า ควรมีนโยบายส่งเสริมอย่างจริงจังและเพิ่มบุคลากรเพื่อพัฒนาศักยภาพ ซึ่งสอดคล้องกับอนุชา ม่วงใหญ่ (2561) ที่ระบุว่า การส่งเสริมการมีงานทำที่เหมาะสมตามสมรรถนะและบริบทท้องถิ่นจะสร้างคุณค่าให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีความหมาย

3. สร้างหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพและโอกาสในการทำงานของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่ช่วยเหลือตัวเองได้เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (โครงการย่อยที่ 3) อภิปรายได้ว่า การพัฒนาหลักสูตรให้เสริมสร้างศักยภาพและโอกาสในการทำงานไปจัดฝึกอบรมให้ตรงความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่พอจะช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Aging) เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ด้วยเหตุที่การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุทำให้เกิดผลกระทบในหลายด้านการดำเนินการเพื่อเตรียมการรองรับปัญหาจากการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรสูงอายุ และมีความกดดันสูงในการจัดสรรทรัพยากร นอกจากนั้น ยังมีปัญหาด้านการจัดการด้านความมั่นคงหรือหลักประกันในชีวิตสำหรับประชากรสูงอายุ เช่น ด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้การจัดสิ่งแวดลอม ที่อยู่อาศัย สุขภาพ และการเงิน ปัญหาด้านการกีดกันผู้สูงอายุจากทัศนคติทางลบต่อการสูงอายุและผู้สูงอายุของสังคม (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล, 2545) ปัญหาเรื่องมนุษยธรรมและจริยธรรมด้านผู้สูงอายุ เช่น การขาดผู้ดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ วิธีการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่เหมาะสมและการทำร้ายผู้สูงอายุ (World Health Organization, 2002) จึงต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมด้านการศึกษาและการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อาชญญา รัตนอุบล และคณะ (2555) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการจัดการศึกษา/การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ พบว่า ความเชี่ยวชาญของวิทยากร เป็นปัจจัยที่มีความต้องการสูงสุดและมีความสำคัญทางสถิติในการจัดการศึกษาผู้สูงอายุ แต่กลับพบช่องว่างสำคัญในเชิงปฏิบัติ กล่าวคือ แม้จะมีความพยายามจัดอบรมครูในบางพื้นที่ (เชียงใหม่และฉะเชิงเทรา) แต่การดำเนินงานดังกล่าวยังขาดการนำทฤษฎีและกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุมาใช้ในการกำหนดหลักสูตร ประกอบกับยังไม่มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบการพัฒนามาตรฐานหลักสูตรครูสำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ (มิ่งขวัญ คงเจริญ และ กัมปนาท บริบูรณ์, 2562) ดังนั้น การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมครูโรงเรียนผู้สูงอายุถือเป็นกลไกสำคัญในการสร้างมาตรฐานที่เท่าเทียม งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและพัฒนาหลักสูตรดังกล่าว โดยเลือกใช้โมเดลการออกแบบของ Taba (1962) ที่มีความสอดคล้องกับหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning) ซึ่งมักมีประสบการณ์เดิมที่หลากหลาย จุดเด่นของแนวคิดทาบช่วยให้ผู้วิจัยสามารถจัดวางขอบเขตและลำดับเนื้อหาสาระ รวมถึงประสบการณ์การเรียนรู้ได้อย่างเป็นระบบ มีความต่อเนื่อง และสามารถบูรณาการเนื้อหาให้เข้ากับธรรมชาติและความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง ซึ่งจะทำให้ระบบและกลไกในการรองรับสังคมผู้สูงอายุมีความพร้อมสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของภัทรพรรณ ทำดี และคณะ (2565) ที่พบว่าระบบและกลไกในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีส่วนแวดล้อมและสิ่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความพร้อมในการพัฒนาคุณภาพและเอื้อต่อการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในระยะยาวต่อไป

4. การกระตุ้นการดูแลสุขภาพด้วยตัวเองเชิงรุกและระบบการบริการชุมชนด้วยแอปพลิเคชันสุขภาพ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (โครงการย่อยที่ 4) อภิปรายได้ว่า การพัฒนาแอปพลิเคชันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุบรรลุนิติบุคคลในการออกแบบแพลตฟอร์มที่เชื่อมโยงหน่วยงานบริการต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อยู่บ้านด้วยตนเอง แอปพลิเคชันดาวน์โหลดผ่าน Play Store ได้จริง ใช้งานสะดวก

และรวดเร็ว จากแบบสอบถาม ผู้สูงอายุอาสาสมัครส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าแอปพลิเคชันช่วยให้ติดต่อหน่วยงานท้องถิ่นสะดวก ใช้ดูแลสุขภาพได้ มีความรู้ที่เป็นประโยชน์ ใช้งานง่าย ช่วยเก็บข้อมูลสุขภาพ การกินยา การพบแพทย์ การเตือนความจำ และเพิ่มความมั่นใจในการใช้เทคโนโลยี รูปลักษณ์สวยงาม สบายตา ตัวอักษรชัดเจน จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการยอมรับเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุ ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ Peek et al. (2014) ที่พบปัจจัยก่อนผู้สูงอายุยอมรับเทคโนโลยี 6 ประการ ได้แก่ 1. ความกังวลเกี่ยวกับเทคโนโลยี เช่น ต้นทุนสูง ความเป็นส่วนตัว ความกลัวการหลงลืมและทำเทคโนโลยีหาย การตกเป็นทาส และการควบคุมไม่ได้ 2. ความคาดหวังประโยชน์ เช่น ความปลอดภัยที่เพิ่มขึ้น ความเป็นอิสระ และลดภาระครอบครัว 3. ความต้องการเทคโนโลยีและความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพตนเอง 4. ทางเลือกอื่นนอกจากเทคโนโลยี เช่น การดูแลของครอบครัว 5. อิทธิพลทางสังคมจากครอบครัว เพื่อน และผู้ดูแลมืออาชีพ และ 6. ลักษณะเฉพาะผู้สูงอายุ เช่น ความต้องการช่วยเหลือตัวเอง ความคุ้นเคยกับเทคโนโลยี และคุณลักษณะทางกายภาพที่เสื่อมถอย เช่น การมองเห็นและการได้ยิน ซึ่งทำให้การใช้เทคโนโลยีทำหยาบมากขึ้น นอกจากนี้ปัจจัยจาก TAM แรงจูงใจในการปรับตัวกิจกรรมสุขภาพอยู่บนฐานโมเดลความเชื่อทางสุขภาพ ซึ่งบุคคลที่รับรู้ข้อมูลสุขภาพตนเองจะเกิดความตระหนักและเปลี่ยนพฤติกรรมไปในเชิงป้องกันโรค (Preventive Health Behavior) งานวิจัยในอดีตพบว่า บุคคลที่มีความใส่ใจสุขภาพสูงจะยอมรับและใช้ระบบเก็บข้อมูลสุขภาพสูงตามไปด้วย (Alyami & Song, 2016; Pak & Song, 2016; Roehrs et al., 2017) อย่างไรก็ตาม ความไม่คุ้นเคยหรือขาดทักษะการใช้อุปกรณ์ดิจิทัลของผู้สูงอายุอาจทำให้ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีไม่เต็มที่ ขณะที่ความกังวลเรื่องความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยเป็นอุปสรรคต่อการเก็บข้อมูลสุขภาพด้วยอุปกรณ์พกพา

## องค์ความรู้ใหม่

สำหรับการยกระดับศักยภาพในการทำงานของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพภายใต้ 4 โครงการย่อย คือ สามารถนำเสนอเป็นรูปภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 4 ความสัมพันธ์ของการยกระดับศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมสูงวัยที่มีคุณภาพ

จากภาพที่ 4 ในการยกระดับศักยภาพในการทำงานของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้เพื่อรองรับสังคมที่ทำให้ทราบถึงบริบทและสภาพการทำงานที่เหมาะสมของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ การพัฒนาศักยภาพในการวางแผนพัฒนาอาชีพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ รวมถึงการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพและโอกาสในการทำงานของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ และการกระตุ้นการดูแลสุขภาพด้วยตัวเองเชิงรุกและระบบการบริการชุมชนด้วยแอปพลิเคชันสุขภาพ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพที่มีความเชื่อมโยงและสัมพันธ์กันซึ่งจะช่วยให้สามารถยกระดับศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อรองรับสังคมสูงวัยที่มีคุณภาพ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หน่วยงานภาครัฐและหน่วยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับปัญหาขาดแคลนแรงงานอันเนื่องมาจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย จึงควรมีการกำหนดนโยบายในการวางแผนเกี่ยวกับการยืดระยะเวลาในการเกษียณหรือการทำงานในรูปแบบต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพในการทำงานและยังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

สถานประกอบการหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนควรพิจารณาถึงการมีอาชีพที่เหมาะสมกับศักยภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเองในการทำงานและการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับคนอื่นได้อย่างปกติสุขและควรจัดให้มีการพัฒนาอาชีพสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ รวมถึงควรมีการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพและโอกาสในการทำงานของกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในระยะยาวที่ประเทศไทยกำลังจะขาดแคลนแรงงาน

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการประเมินทั้งในส่วนของอาชีพที่เหมาะสมกับบุคลิกพลัของของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ รวมถึงแนวทางในการพัฒนาศักยภาพในการวางแผนพัฒนาอาชีพของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพสำหรับใช้ผลการประเมินไปปรับปรุงอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงแนวทางในการพัฒนาศักยภาพให้กับผู้สูงอายุสำหรับใช้ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ “สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ” ที่สนับสนุนทุนการวิจัย ประจำปีงบประมาณ 2565 ขอบพระคุณมหาวิทยาลัยรามคำแหง หน่วยงานต้นสังกัดที่สนับสนุนการดำเนินการวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2545). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

ตุลระวี ไชยปัญญา. (2557). แนวทางการพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลช้างเผือก อำเภอเมืองเชียงใหม่ (การค้นคว้าแบบอิสระศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวศึกษา). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- นนุช สุนทรชวากานต์ และสายพิน ชินตระกูลชัย. (2552). การสร้างโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พรรัตน์ แสงหาญ และคณะ. (2560). การพัฒนารูปแบบการจ้างงานผู้สูงอายุในธุรกิจโรงแรมในเขตภาคตะวันออก (รายงานผลการวิจัย). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พิมพา เพ็ญนาเรนทร์. (2564). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ของผู้สูงอายุ. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 15(1), 42-58.
- ภัทรพรรณ ทำดี และคณะ. (2565). การเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาระบบและกลไกรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีศักยภาพในเขตสุขภาพที่ 1. วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต, 10(1), 45-57.
- มิ่งขวัญ คงเจริญ และกัมปนาท บริบูรณ์. (2562). การพัฒนารูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). สรุปผลการสัมมนา “แรงงานสูงวัย ลมหายใจของอนาคต”. สืบค้นเมื่อ 12 มกราคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/xsTDt>.
- ศุภชัย ศรีสุชาติ และคณะ. (2559). โครงการวิจัยถอดบทเรียนสถานประกอบการที่มีการจ้างแรงงานสูงวัย. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). รายงานภาวะเศรษฐกิจไทย ไตรมาสที่ 4 และทั้งปี 2563 และแนวโน้มปี 2564. สืบค้นเมื่อ 2 มกราคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/4r8wy>.
- สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล. (2545). ผู้สูงอายุในประเทศไทย: รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบัน ตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุชา ม่วงใหญ่. (2561). แนวคิดและวิธีการเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุ. ใน รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ พะเยาวิจัย ครั้งที่ 7. (น. 2510-2518). พะเยา: มหาวิทยาลัยพะเยา.
- อาชัยญา รัตนอุบล และคณะ. (2555). การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการจัดการศึกษา/การเรียนรู้เพื่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ. วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 40, 14-28.
- Alyami, M. A. & Song, Y.-T. (2016). Removing barriers in using personal health record systems. In 2016 IEEE/ACIS 15th International Conference on Computer and Information Science (ICIS). (pp. 1-8). New York: IEEE.
- Pak, J. & Song, Y.-T. (2016). Health capability maturity model: Person-centered approach in personal health record system. In AMCIS 2016 Proceedings. (p.19). San Diego: Association for Information Systems.
- Peek, S. T. et al. (2014). Factors influencing acceptance of technology for aging in place: a systematic review. International Journal of Medical Informatics, 83(4), 235-248.
- Roehrs, A. et al. (2017). Personal Health Records: A Systematic Literature Review. Journal of Medical Internet Research, 19(1), 1-22.
- Taba, H. (1962). Curriculum development: Theory and practice. New York, NY: Harcourt, Brace & World.
- World Health Organization. (2002). Active ageing: A policy framework. Geneva, Switzerland: World Health Organization.