

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง*

QUALITY OF LIFE DEVELOPMENT OF THE ELDERLY AT LAMPANG PROVINCE

นริดา อินนาค

Narida Innark

อติพร เกิดเรือง

Atiporn Gerduang

มหาวิทยาลัยชินวัตร

Shinawatra University, Thailand

E-mali: dogie.toy@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง และ 4) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ระเบียบวิธีวิจัยเป็นแบบผสมวิธี ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากผู้สูงอายุที่อาศัยในจังหวัดลำปาง จำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และค่าการถดถอยเชิงพหุคูณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก มีผู้ให้ข้อมูล จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า

1. ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านสุขภาพและอนามัยผู้สูงอายุ และด้านส่งเสริมการมีงานทำและความมั่นคงทางรายได้ ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับมาก ($r = .738$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 รองลงมาปัจจัยการสนับสนุนจาก

* Received 17 November 2019; Revised 14 December 2019; Accepted 27 December 2019



องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับมาก ($r = .719$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อันดับที่สามปัจจัยการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = .515$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และปัจจัยการสนับสนุนจากชุมชนและสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำ ($r = .470$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ประกอบด้วย 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัจจัยการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง และปัจจัยการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 72.70

4. ปัญหา อุปสรรค และความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง คือ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุระยะต้น ให้ทำงานตามความถนัดของตนเอง การปรับปรุงนโยบายด้านสาธารณสุข การบริการทางการแพทย์ การอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้องการได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตตนเองให้ดีขึ้น

คำสำคัญ: การพัฒนา, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of the research were 1) to study the effectiveness level of developing the quality of life for the elderly at Lampang province, 2) to consider the factors affecting the quality of life development of the elderly with relation to the effectiveness of the quality of life development of the elderly at Lampang province, 3) to examine the factors that affect the effectiveness of the quality of life development of the elderly at Lampang province, and 4) to inspect the problems, obstacles, and needs of the elderly in order to improve the quality of life of the elderly at Lampang province. Methodology was the mixed methods research : The Quantitative research collected data from 400 samples of elderly persons living at Lampang province, with close ended questionnaires and analyzed data with social research analysis program with frequencies, percentiles, mean, standard deviation, Pearson's correlation coefficient analysis and multiple regression analysis. The



Qualitative research collected data from 20 key informants with structured-in-depth-interview scripts. Data were analyzed by descriptive interpretation.

Findings were as follows:

1. The results showed that the effectiveness of the quality of life development of the elderly at Lampang province overall was at a high level. Opinions toward each aspect were also at high level; education of lifelong learning. Followed by health and hygiene for the elderly and promotion of employment and income security, respectively.

2. The factors affecting the quality of life development of the elderly with relation to support from the elderly family a positive correlation at high level ($r = .738$) with a significance level of 0.01. Relationship on many levels the second factor support of the support from the local government organization at high level ($r = .719$) with a significance level of 0.01. The third factor is the support from the central government at correlated moderately ($r = .515$) with a significance level of 0.01. and the support from the community and society respectively at correlated low levels ($r = .470$) with a significance level of 0.01.

3. The factors that affect the effectiveness of the quality of life development of the elderly at Lampang province, including with 4 factors : that support from the elderly family, the support from the local government organization, the support from the central government and the support from the community and society respectively at statistical significant level at .01. Predict the effectiveness of the quality of life of the elderly receive 72.70 percent.

4 . The support from the community and society respectively. As for the problems, obstacles, and needs of the elderly for effectiveness of the quality of life of the elderly at Lampang was early support for the elderly to work on their skills, improvement of public health policy, medical service, various facilities for the elderly and the elderly want to receive more premiums to improve their quality of life.

Keywords: Development, Quality Of Life , Elderly

บทนำ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์,



2558) สอดคล้องกับสหประชาชาติได้ให้นิยามคำว่า “ผู้สูงอายุ” คือ ประชากรทั้งเพศชาย และ เพศหญิงซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ซึ่งผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่ต้องการการคุ้มครอง การช่วยเหลือจากครอบครัว สังคม รวมถึงภาครัฐที่ต้องช่วยเหลือมากกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่แล้วต้องการมีสุขภาพที่ดี มีร่างกายที่แข็งแรง แต่เมื่ออายุครบ 60 ปี ก็นับว่า เป็นผู้สูงอายุ ทำให้ถูกเลิกจ้างแรงงานทำให้ส่งผลทั้งด้านจิตใจ รายได้ และสวัสดิการด้านต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ เมื่อโครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้าน เศรษฐกิจ และสังคม เพราะเมื่อสังคมมีผู้สูงอายุมากขึ้นทำให้ปัจจัยการผลิต ด้านแรงงาน ด้าน ทรัพยากรต่าง ๆ ลดลง ทำให้ค่าแรงงานสูงขึ้น หรือเกิดการขาดแคลนแรงงาน ส่งผลทำให้มีการ เคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวมากขึ้น

สอดคล้องกับภาครัฐต้องใช้จ่ายงบประมาณในแต่ละปีไปกับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล การเพิ่มสวัสดิการผู้สูงอายุ รวมทั้งเงินสงเคราะห์ด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ เพราะถ้าหากจำนวนประชากรของไทยเข้าสู่ผู้สูงอายุมากขึ้นทำให้ฐานภาษีของประเทศมี ฐานที่แคบลงด้วย ผลกระทบที่จะตามมาคือการจัดเก็บรายรับจากภาษีเงินได้ของภาครัฐลดลง อีกทั้งรัฐบาลต้องมีแนวทางการจัดการด้านการคลัง เพื่อรักษาเสถียรภาพทางการคลังของ ประเทศ แต่งบประมาณที่ได้ลงมาแต่ละปีนั้น ยังเห็นได้จากผลสำรวจของสถาบันต่างๆ ของรัฐ และเอกชน พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้น ยังไม่เป็นผลเท่าที่ควร ยังขาด ประสิทธิภาพด้านต่างๆ ที่ยังส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งประเทศไทยมี จุดอ่อนที่สำคัญ ได้แก่ โครงสร้างประชากรสูงอายุมากขึ้นตามลำดับ แต่คุณภาพคนโดยเฉลี่ยยัง ต่ำ และการออมไม่เพียงพอ ประเทศขาดแคลนแรงงานทั้งในกลุ่มทักษะฝีมือสูงและกลุ่มทักษะ ฝีมือระดับล่าง ผลผลิตภาพแรงงานโดยเฉลี่ยยังต่ำ เป็นต้น

ซึ่งปัญหาเหล่านี้ หากประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มตัว อาจส่งผลให้สัดส่วนคน จนในกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น เมื่อเทียบกับสัดส่วนของคนจนของประชากรทั้งหมด ซึ่งภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ ยังเป็นภาคที่มีสัดส่วนคนจนค่อนข้างสูงกว่าภาคอื่น ๆ การช่วยเหลือคนจนที่สามารถทำงานได้ คือ การสร้างอาชีพที่มีรายได้ที่มั่นคง ดีกว่าการให้เงิน สงเคราะห์แก่คนที่สามารถทำงานได้ สำหรับคนจนที่ขาดทักษะในการประกอบอาชีพ ควรมีการ เพิ่มพูนทักษะอาชีพ เพื่อเพิ่มรายได้ที่ยั่งยืน รวมถึงการเข้าถึงระบบการรักษาพยาบาลของ ผู้สูงอายุที่จะมีจำนวนเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับในปีพุทธศักราช 2560 รัฐบาลได้มอบนโยบายให้ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้งศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุให้แก่ทุกตำบล (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2560) ภายใต้การดูแลขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เข้ามาอบรมดูแล อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเข้ามาดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อยู่ในภาวะติดบ้าน ช่วยเหลือตนเองได้ระดับหนึ่ง มีข้อจำกัดในการเข้าสังคม และมีภาวะ



ฟังฟังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยไม่พิจารณาเรื่องราวได้ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะทำการสำรวจ บันทึกรายชื่อ และช่วยเหลือในปีแรกของโครงการ จะมุ่งเน้นพัฒนาจุดแข็งของสถาบันครอบครัว การดูแลผู้สูงอายุโดยไม่ทอดทิ้งของครอบครัว สังคม และสร้างความรู้ทราในตัวเองของผู้สูงอายุเอง และกระทรวงศึกษาธิการ มุ่งเน้นการให้การศึกษาแก่ผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นไปยังศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนและตามอัยาศัยแต่ละตำบลให้สร้างโอกาสในการศึกษาให้ประชากรทุกระดับชั้น และให้ร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อดำเนินนโยบายการศึกษาแก่ผู้สูงอายุ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุระดับตำบล เป็นต้น

กอบกับจังหวัดลำปางเป็นจังหวัดที่มีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเร็วกว่ากำหนด 10 ปี (จังหวัดลำปาง, 2560) ส่งผลทั้งในเชิงเศรษฐกิจต่อการขาดแคลนจำนวนประชากรกลุ่มวัยแรงงาน อันกระทบต่อผลิตภาพทางการผลิต และเชิงสังคมในด้านภาระค่าใช้จ่ายเพื่อการดูแลของภาครัฐมากขึ้น สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้ชีวิตของประชาชนในจังหวัดอยู่ท่ามกลางกระแสบริโภคนิยม ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพด้วยอัตราการเจ็บป่วยของโรคไม่ติดต่อยังคงมีต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังมีประเด็นปัญหาทางสังคม เช่น ความเหลื่อมล้ำทางรายได้ระหว่างครัวเรือน และการเข้าถึงบริการภาครัฐ คุณภาพการจัดการศึกษา ซึ่งเป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาตลอด การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคมมุ่งเน้นเพียงประเด็นใหญ่ที่เป็นภาพรวมโดยขาดการคำนึงถึงประเด็นย่อยอันเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิต อาทิ ความเหลื่อมล้ำในสิทธิประโยชน์ด้านการศึกษา ด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมการอ่านเพื่อการเรียนรู้ การแก้ไขปัญหาช่องว่างระหว่างวัย ระหว่างเด็กกับผู้สูงอายุ การละเมิดสิทธิบุคคล ความรุนแรงในครอบครัวและสังคม จิตสาธารณะและความรับผิดชอบร่วมต่อสังคม การให้ความรู้และวิธีป้องกันพื้นฐานสำหรับโรคติดต่อสังคม (ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง, 2559)

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นผลสะท้อนถึงประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลกลาง นโยบายจังหวัดลำปาง นโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้ดำเนินการอยู่ รวมไปถึงครอบครัวผู้สูงอายุ และชุมชนและสังคมรอบข้าง นอกจากนี้งานวิจัยนี้ยังสะท้อนถึงบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคต่าง ๆ และเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ด้านการพัฒนาชีวิตผู้สูงอายุ เป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง



3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง

4. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง” เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี(Mixed Methods Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการศึกษาค้นคว้าเป็นลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรที่ศึกษา และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีที่อาศัยอยู่ในจังหวัดลำปาง ในปีพุทธศักราช 2560 จำนวน 135,944 คน (จังหวัดลำปาง, 2561) ผู้วิจัยได้เลือกวิธีคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จากนั้นกำหนดสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน 13 อำเภอในจังหวัดลำปาง ตามระบบการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Quota Sampling) ส่วนกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 20 คน ประกอบด้วยตัวแทนผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 5 คน ตัวแทนแกนนำผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน และตัวแทนประธานชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ระหว่างการวิจัย เชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth Interview) ดังนี้

2.1 แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งผู้วิจัยศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ศึกษาแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในทุกๆ ด้าน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลการพัฒนา และสร้างแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบคำถาม ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง และประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง เป็นคำถามปลายปิด เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะการประมาณค่า 5 ระดับ ตามแบบของ Likert’ Scale (Likert, R. A., 1932) มีเกณฑ์การให้คะแนนจากระดับ 1 หมายถึง น้อยที่สุด ไปจนถึง ระดับ 5 หมายถึง มากที่สุด

2.2 แบบสัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบไปด้วยกระบวนการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารหรือวิจัยเชิงเอกสาร รวมถึงเป็นการใช้แบบการ



สัมภาษณ์ โดยใช้ข้อความที่เปิดกว้างแบบกึ่งโครงสร้าง สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อค้นหาปัญหา อุปสรรคและความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง การวิเคราะห์และการนำเสนอ เป็นลักษณะพรรณนาและบรรยาย

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบคำถามของกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และระดับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) โดยใช้เกณฑ์การแปรผลระดับความสัมพันธ์ ดังนี้ (วรณีย์ วิริยะกังสานนท์, 2556) $r = 0.00 - 0.20$ แสดงว่า ไม่มีความสัมพันธ์, $r = 0.21 - 0.50$ แสดงว่า มีความสัมพันธ์ ระดับต่ำ, $r = 0.51 - 0.70$ แสดงว่า มีความสัมพันธ์ ระดับปานกลาง และ $r = 0.71 - 1.00$ แสดงว่า มีความสัมพันธ์ ระดับมาก

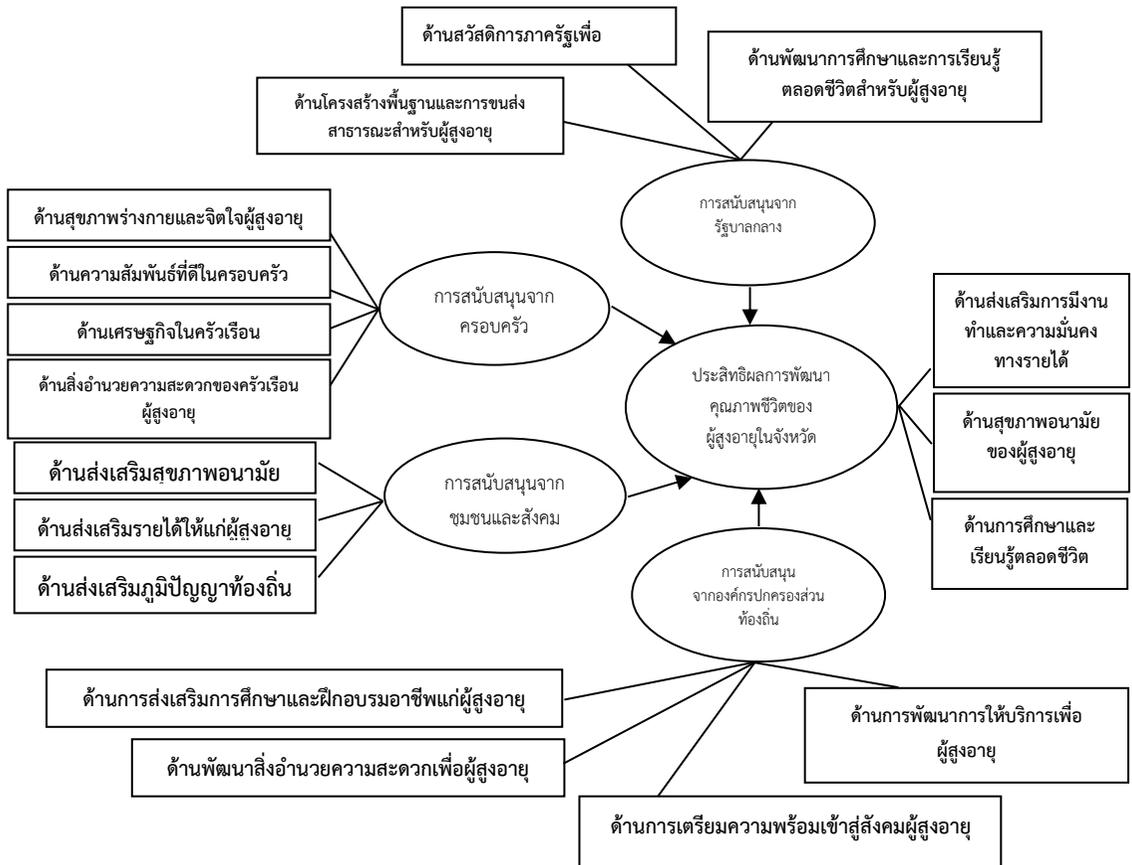
3.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิต ใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อให้เห็นโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ทำการศึกษา โดยใช้ตัวแปร 2 ตัวหรือหลายตัวมากำหนดความสัมพันธ์ซึ่งเป็นสมการถดถอย เพื่อพิจารณาตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม มีความสัมพันธ์เชิงเส้นหรือไม่ เพื่อกำหนดตัวแบบการพยากรณ์ให้เหมาะสมกับข้อมูล

3.4 การวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จากเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยแบบสอบถามปลายเปิด ใช้เทคนิควิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำข้อมูลที่ได้รับมานั้นวิเคราะห์แล้วนำมาบูรณาการและเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน และนำเสนอข้อมูลเหล่านั้น



4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษา เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง โดยกำหนดตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ดังนี้



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 53.00 มีอายุระหว่าง 60 – 65 ปี มีจำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 39.50 สถานภาพสมรส มีจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37.00 มีระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือเทียบเท่า มีจำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 54.75 ส่วนใหญ่ได้รับสวัสดิการภาครัฐคือเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน 371 คน คิดเป็นร้อยละ 92.75 ผู้สูงอายุมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน 3 คน มีจำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 38.50 มีรายได้ระหว่าง 10,001 – 15,399 บาทต่อเดือน มี



จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 39.50 ผู้สูงอายุมีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย มีจำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 67.75 มีรายได้ส่วนใหญ่จากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มีจำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 58.25 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีจำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 36.00 ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง มีจำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 และไม่มีตำแหน่งในชุมชน มีจำนวน 377 คน คิดเป็นร้อยละ 94.25

จากการศึกษาประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประสิทธิภาพด้านการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิต อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ประสิทธิภาพด้านสุขภาพและอนามัยผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก และประสิทธิภาพด้านส่งเสริมการ มีงานทำและความมั่นคงทางรายได้ อยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง

(N = 400)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	Mean	S.D.	ระดับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ด้านส่งเสริมการมีงานทำและความมั่นคงทางรายได้	3.22	0.79	ปานกลาง
ด้านสุขภาพและอนามัยผู้สูงอายุ	3.46	0.65	มาก
ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต	3.61	0.66	มาก
รวม	3.43	0.70	มาก

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ มีค่า $r = .738$ มีความสัมพันธ์ในระดับมากกับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รองลงมา ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีค่า $r = .719$ มีความสัมพันธ์ในระดับมาก อันดับที่ 3 ปัจจัยการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง มีค่า $r = .515$ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง และอันดับที่ 4 ปัจจัยการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม มีค่า $r = .470$ มีความสัมพันธ์ ระดับต่ำ จะเห็นได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 4 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง

(N = 400)

ตัวแปร	รัฐบาล กลาง	ครอบครัว ผู้สูงอายุ	ชุมชนและ สังคม	อปท.	ประสิทธิผลการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
การสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง	-	.454**	.481**	.323**	.515**
การสนับสนุนจากครอบครัว ผู้สูงอายุ		-	.423**	.526**	.738**
การสนับสนุนจากชุมชนและสังคม			-	.307**	.470**
การสนับสนุนจากอปท.				-	.719**
ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุ					-

**P < .01

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีด้วยกัน 4 ปัจจัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$) ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ (R) มีค่าเท่ากับ .853 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจพหุคูณ (R^2) มีค่าเท่ากับ .727 และค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ปรับปรุง (R^2_{adj}) มีค่าเท่ากับ .724 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE_{est}) เท่ากับ .205 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การถดถอยพหุคูณปัจจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง

(N = 400)

ตัวแปรอิสระ	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
ด้านการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ (X_2)	.343	.027	.429	13.747	.000
ด้านการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น (X_4)	.318	.025	.405	11.991	.000
ด้านการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง(X_1)	.096	.019	.146	4.623	.000
ด้านการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม(X_3)	.090	.031	.096	3.096	.002
(Constant)	.532	.109		4.878	.000
R = .853		$R^2 = .727$		$R^2_{adjusted} = .724$	
F = 9.587		S.E.est = .205			

จากตารางที่ 3 ซึ่งแสดงว่าตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ปัจจัย สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 72.70 ในเชิงบวก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรปัจจัยการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ ปัจจัยการสนับสนุนจาก



องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัจจัยการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง และปัจจัยการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม ในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) มีค่าเท่ากับ .429, .405, .146 และ .096 ตามลำดับ ดังนั้น สมการพยากรณ์ค่าตัวแปรตาม (Z) โดยใช้คะแนนมาตรฐานสามารถเขียนได้ดังนี้

$$Z = 0.429x_2 + 0.405x_4 + 0.146x_1 + 0.096x_3$$

4. ปัญหา อุปสรรค และความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง สรุปได้ 3 ด้าน ดังนี้

4.1 ด้านการส่งเสริมการมีงานทำและความมั่นคงทางรายได้เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาเกี่ยวกับการทำงานของผู้สูงอายุระยะต้น คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป ให้ทำงานตามความถนัดของตนเอง ซึ่งอาจเป็นกลุ่มอาชีพที่ไม่ได้ใช้แรงงาน แต่สามารถสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในระยะยาว อีกทั้งควรหาช่องทางในการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่นให้มากขึ้น เพื่อสร้างเสริมรายได้ให้แก่ชุมชน อีกทั้งยังสามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำ มีรายได้เพื่อจุนเจือครอบครัวอีกทางหนึ่ง อีกทั้งส่งเสริมประชากรผู้สูงอายุด้านต่างๆ เช่น การปลูกพืชสมุนไพรพื้นบ้าน การเย็บปักถักร้อย การประดิษฐ์ดอกไม้ การทำสวนสุขภาพภายในหมู่บ้าน รวมถึงการทำศูนย์สมุนไพรบำบัดโรค เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และชุมชน รวมถึงการมีรายได้เพิ่มขึ้น และทำให้ผู้สูงอายุไม่เป็นโรคซึมเศร้า มีคุณค่าในตนเอง

4.2 ด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับปัญหาด้านสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ รวมถึงมาตรการ ความช่วยเหลือ และบริการทางการแพทย์ โดยเน้นให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชน คัดกรองผู้ป่วยก่อน เข้าถึงโรงพยาบาลประจำอำเภอหรือโรงพยาบาลประจำจังหวัด โดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามาตรวจสุขภาพผู้สูงอายุทุกสัปดาห์ตามหมู่บ้าน เพื่อคัดกรองผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพ และส่งเสริมการออกกำลังกายให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การรำไทเก๊ก โยคะ รำวงมาตรฐาน เป็นต้น ไม่ปะปนกับผู้ป่วยอื่น เนื่องจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุไม่แข็งแรงเหมือนกับวัยอื่นๆ จึงควรมีช่องทางพิเศษ และจัดหาแพทย์เฉพาะทางสำหรับผู้สูงอายุ

4.3 ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาของผู้สูงอายุเป็นการพัฒนาการศึกษาและการเรียนรู้ อาทิ เช่น การฝึกอบรมระยะสั้น การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาฝีมือแรงงาน การเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา หรือแม้แต่วิทยาลัย ที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุบางส่วนไม่สามารถเข้าถึงบริการต่าง ๆ เนื่องจากไม่พร้อมทั้งด้าน



ร่างกาย และทุนทรัพย์ ซึ่งขณะนี้รัฐบาลได้มีการส่งเสริมการศึกษาให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัย เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย หรือแม้แต่ กรมพัฒนาชุมชน เป็นต้น

อภิปรายผล

1. จากการศึกษาวิจัย พบว่า ระดับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีประสิทธิผลสูงสุด คือ ประสิทธิผลด้าน การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต รองลงมา คือ ประสิทธิผลด้านสุขภาพและอนามัยของผู้สูงอายุ และอันดับที่สาม คือ ประสิทธิผลด้านส่งเสริมการมีงานทำและความมั่นคงทางรายได้ เนื่องมาจากประเทศไทยได้มีนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกช่วงวัย ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นความผาสุกของประชากรในประเทศนั้น รัฐบาลไทยได้ออกนโยบาย กฎหมาย ระเบียบมารองรับการดำเนินงานด้านต่าง ๆ รวมถึงการสั่งการแก่หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต เช่นเดียวกับ ประเทศอื่น ๆ เช่น ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สิงคโปร์ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของอับราฮัม มาสโลว์ (Maslow Abraham, 1943) เป็นทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของมนุษย์ อีกทั้งยังสอดคล้องกับทฤษฎีของแคมป์เบลและคณะ (Campbell, A. et al., 1976) ที่ได้กล่าวว่า ชีวิตที่ดีสามารถวัดได้จากความผาสุกเป็นสำคัญ อีกทั้งคุณภาพชีวิตที่ดียังเป็นความพึงพอใจและสวัสดิการเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ อีกทั้งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อาชญญา รัตนอุบล และคณะ ที่พบว่า การจัดการศึกษาและเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุไทย มีเป้าหมายการจัดเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัวและสามารถปรับตัวเข้ากับ ชุมชน สังคม และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในสังคมได้ (อาชญญา รัตนอุบล และคณะ, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญดาว กล่ำรัตน์ ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีความสามารถในการ ทำกิจวัตรประจำวัน เป็นสิ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก หากการมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี ปราศจากโรคเรื้อรัง ทำให้ภาวะการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุมีประสิทธิผลยิ่งขึ้น (ขวัญดาว กล่ำรัตน์, 2554) และสอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2559) พบว่าสัดส่วนแรงงานที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนร้อยละ 31 ส่วนแรงงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปี มีสัดส่วนมากกว่าครึ่งหนึ่งของแรงงานทั้งหมด และยัง พบอีกว่าภาคเกษตรมีสัดส่วนแรงงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปี ถึงร้อยละ 70 แตกต่างจาก ภาคเอกชนที่มีสัดส่วนแรงงานอายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนลดลงอีกด้วย

2. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ปรากฏว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามแต่ละตัวปรากฏว่าตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กันทางบวกในทิศทางเดียวกันสูงสุด คือ ด้านการ



สนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ รองลงมาตามลำดับ คือ ด้านการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง และด้านการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม ตามลำดับ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Beach, ที่เห็นว่าคุณภาพชีวิตจากสิ่งหลากหลายมิติที่แยกกันอยู่มาเป็นมิติในเชิงภาวะวิสัย เช่น การมีสุขภาพดี ความสัมพันธ์ส่วนตัว เป็นต้น และมีเชิงอัตวิสัย เช่น ความรู้สึก ความพึงพอใจ หรือความสุข (Beach, E.K., et al., 1992) และแนวคิดของ Andrews and Crandall พบว่า คุณภาพชีวิตเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของรัฐบาลและผู้วางนโยบาย (Andrews, F.M. and Rick Crandall, 1976) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยชลธิชาสินสุพรรณม์ ได้พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวกับคุณภาพชีวิต องค์ประกอบด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก เนื่องจากครอบครัวที่มีความสัมพันธ์อันดีต่อกันจะเป็นแรงสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (ชลธิชา สินสุพรรณม์, 2556) และสอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิพย์ มาลาธรรม และคณะ พบว่าแรงสนับสนุนจากครอบครัวมีสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ (พรทิพย์ มาลาธรรม และคณะ, 2552)

3. ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ปรากฏว่ามีปัจจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีด้วยกัน 4 ด้าน สามารถเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) ด้านการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ 2) ด้านการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3) ด้านการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง และ 4) ด้านการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม สอดคล้องกับแนวคิดของ Farquhar พบว่าผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว หน่วยงานภาครัฐ ประชาสังคม (Farquhar, M., 1995) และสอดคล้องกับงานวิจัยของอภิญา ศิริพิทยาคุณกิจ ได้ศึกษาว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีส่วนช่วยให้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานได้ปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินชีวิตเพื่อดูแลตนเองในระยะยาว (อภิญา ศิริพิทยาคุณกิจ, 2553) สอดคล้องกับงานวิจัยของปณิธิ บรรวณ การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ เพื่อนำความรู้ ประเพณี และวัฒนธรรมท้องถิ่น นำมาใช้ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของชมรมผู้สูงอายุ (ปณิธิ บรรวณ, 2557) และสอดคล้องกับแนวคิดของสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ได้เห็นว่าโครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเปลี่ยนแปลง มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การเตรียมความพร้อมกับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านการให้บริการผู้สูงอายุ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด สามารถเห็นสภาพปัญหาผู้สูงอายุที่แตกต่างกับราชการส่วนกลาง ทำให้เกิดมุมมองใหม่ในการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ รวมทั้งต้องมีมาตรการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยในผู้สูงอายุ โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายเหมาะสมกับผู้สูงอายุและครอบครัวอีกด้วย (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2559)



4. ผลการศึกษาปัญหา อุปสรรค และความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ปรากฏว่า 1)) ด้านการส่งเสริมการมีงานทำ และความมั่นคงทางรายได้เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ควรกระตุ้นให้ประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุระยะต้น คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป ให้ทำงานตามความถนัดของตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของธนยศ สุมาลัยโรจน์และคณะ (ธนยศ สุมาลัยโรจน์ และคณะ, 2558) พบว่า การเตรียมการทำงานให้แก่ผู้สูงอายุ จะมีส่วนช่วยส่งเสริมการมีรายได้ของผู้สูงอายุ ลักษณะงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ งานที่มีความเครียดต่ำ งานลักษณะจิตอาสา งานที่ได้รับการยอมรับจากสังคมและมีผลตอบแทนที่มุ่งเน้นไปในด้านสวัสดิการมากกว่า ค่าตอบแทน อีกทั้งเพื่อนำประสบการณ์และเวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และเป็นการสร้างความรู้ภาคภูมิใจในตนเองของผู้สูงอายุ 2) ด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ควรจัดหาบริการด้านสาธารณสุข การจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับปัญหาด้านสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ รวมถึงมาตรการ ความช่วยเหลือ และบริการทางการแพทย์ โดยเน้นให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยของจรรย์ญา วงษ์พรหม (จรรย์ญา วงษ์พรหม, 2558) ผู้สูงอายุมีความสุขความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่สามารถสนองต่อคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ คือ กาย ใจ สังคม และปัญญา/การเรียนรู้ เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านการจัดกิจกรรมสัจจรเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและกิจกรรมสานวัยใส่ใจผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยและกลุ่มปฏิบัติการหลักร่วมดำเนินการกับชุมชน และ3) ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการพัฒนาทางการศึกษาและการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการฝึกอบรมระยะสั้น การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาฝีมือแรงงาน การเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา หรือแม้แต่ระดับอุดมศึกษา ที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ อีกทั้งสอดคล้องกับแนวคิดและนโยบายการศึกษาของสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลเกิดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่สำคัญ ต้องเกิดความร่วมมือระหว่างผู้เรียนและผู้จัดการเรียนรู้ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของผู้เรียน (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2558)

สรุป

1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง มี 3 ด้าน คือ 1) ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต พบว่า มีการส่งเสริมการฝึกอบรมระยะสั้น ระยะยาว หรือแม้แต่การส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น 2) ด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ พบว่า มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย รวมถึงกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เพื่อสมรรถนะทาง



กาย จิตใจ และอารมณ์ และ 3) ด้านส่งเสริมการมีงานทำและความมั่นคงทางรายได้ พบว่า มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานตามความถนัดของตนเอง หาช่องทางในการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากการผลิตโดยผู้สูงอายุให้เพิ่มมากขึ้น

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง พบว่า 1) ความสัมพันธ์ปัจจัยการสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์มากที่สุด เนื่องจากเป็นหน่วยที่ใกล้ชิดผู้สูงอายุมากที่สุด 2) ความสัมพันธ์ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานราชการที่ใกล้ชิดผู้สูงอายุ อีกทั้งมีนโยบายที่ส่งเสริมผู้สูงอายุหลายด้าน 3) ความสัมพันธ์ปัจจัยการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง เนื่องจากรัฐบาลกลางมีนโยบายเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ เพื่อพัฒนาประเทศ และ 4) ความสัมพันธ์ปัจจัยการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ เนื่องจากความสัมพันธ์ของชุมชนและสังคมอาจอยู่ไกลความต้องการของผู้สูงอายุ

3. ปัจจัยที่มีส่งผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ประกอบด้วย 4 ปัจจัย พบว่า 1) ปัจจัยการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุด เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว ต้องการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัวมาก 2) ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อมากที่สุด สืบเนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด สามารถเห็นสภาพปัญหาผู้สูงอายุที่แตกต่างกับราชการส่วนกลาง ทำให้เกิดมุมมองใหม่ในการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ 3) ปัจจัยการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง เพราะรัฐบาลกลางมีนโยบายที่ส่งเสริมสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายด้าน เช่น ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านหลักประกันรายได้ผู้สูงอายุ ด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ เป็นต้น และ 4) ปัจจัยการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม พบว่า ชุมชนและสังคมมีส่วนช่วยขับเคลื่อนงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุไม่ว่า ด้านความรู้ ความสามารถ วัฒนธรรม ประเพณี เป็นต้น สังคม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริม และรองรับสังคมผู้สูงอายุที่ดีมาก อีกทั้งเป็นการตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุทั้งร่างกายและจิตใจเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตนไร้ค่าและเป็นภาระของสังคม แต่ผู้สูงอายุเป็นประชากรที่มีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญของประเทศไทยต่อไป

4. ปัญหา อุปสรรค และความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง มี 3 ด้าน 1) ด้านการส่งเสริมการมีงานทำและความมั่นคงทางรายได้เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการทำงานตามความถนัดของตนเอง ต้องการงานที่เหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ เป็นงานที่มีความเครียดน้อย มีรายได้พอเพียงกับความต้องการ และเป็นที่ยอมรับของสังคม 2) ด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุเพื่อ



ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการมีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจเข้มแข็ง ไม่ย่อท้อ มีความพึงพอใจที่ได้พัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองตลอดเวลา และ 3) ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการพัฒนาด้านการศึกษาและการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการฝึกอบรมระยะสั้น การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาฝีมือแรงงาน การเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา หรือแม้แต่มัธยมศึกษา ที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านอาชีพและรายได้ผู้สูงอายุ ควรจะมีนโยบายเกี่ยวกับการจ้างแรงงานเกี่ยวเนื่องกับผู้สูงอายุ เนื่องจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ส่วนใหญ่ไม่นิยมจ้างงานแรงงานที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เพราะว่ามีกฎหมายแรงงาน ทำให้ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 65 ปีขาดรายได้เพื่อการยังชีพและจุนเจือครอบครัว

2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านความมั่นคงทางรายได้ของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001 – 15,399 บาท เป็นรายได้ต่อหัวในระดับปานกลาง แต่ส่วนใหญ่มีสมาชิกครอบครัว 3 คน หากนำสมาชิกในครัวเรือนมาหารเฉลี่ยกับรายได้ของผู้สูงอายุ อาจจะต่ำกว่า 10,000 บาท ถือว่ารายได้ของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปางมีรายได้ต่อหัวในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ ซึ่งจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเพื่อทันต่อสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้นจากเดิม เช่น การปลูกพืชสมุนไพรพื้นบ้าน การประดิษฐ์ดอกไม้ การทำศูนย์สมุนไพร เป็นต้น

3. ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จำนวนมากหลายหน่วยงาน แต่ไม่ประสบผลสำเร็จ เนื่องจากกฎหมาย ระเบียบ และอำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานทับซ้อนกัน จนทำให้การดำเนินงานตามนโยบายที่รัฐบาลกลางตั้งไว้ ไม่ต่อเนื่องเท่าที่ควร หน่วยงานกลาง คือ รัฐบาลกลาง ควรแก้ไขกฎหมายเพื่อให้การดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานไม่ทับซ้อนกัน เพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น

4. ผู้สูงอายุในจังหวัดลำปางได้รับการพัฒนาด้านการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต แต่ผู้สูงอายุไม่สามารถนำความรู้ และความสามารถที่มีอยู่นั้น มาใช้ประโยชน์ได้ทั้งต่อตนเอง และสังคมได้มากนัก เนื่องจากการที่มีการฝึกอบรมด้านต่าง ๆ แต่ไม่มีตลาดรองรับการดำเนินการนั้น

5. ผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ยังไม่ได้รับสวัสดิการที่ตรงต่อความต้องการของผู้สูงอายุ เนื่องจากนโยบายต่าง ๆ ของรัฐบาล เอื้ออำนวยต่อผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยไม่ใช้ฐานด้านต่าง ๆ เช่น รายได้ สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล สมาชิกในครัวเรือน เป็นต้น ซึ่งข้อมูล



เหล่านี้สามารถนำมาเป็นฐานข้อมูลเพื่อช่วยเหลือ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดลำปางต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560). *ชุดความรู้ การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ “เรียนรู้สังคม”*. กรุงเทพมหานคร: กรมกิจการผู้สูงอายุ.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2558). *กฎหมายผู้สูงอายุ*. เรียกใช้เมื่อ 15 ตุลาคม 2559 จาก <http://law.m-society.go.th>.
- ขวัญดาว กล่ำรัตน์. (2554). *ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาค ตะวันตก*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- จรัญญา วงษ์พรหม. (2558). *การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- จังหวัดลำปาง. (2560). *แผนพัฒนาจังหวัดลำปาง 4 ปี (2561 – 2564)*. เรียกใช้เมื่อ 15 ธันวาคม 2559
- ชลธิชา สิ้นสุพรรณ. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลเสาดิยาว อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์*. *บุรีรัมย์: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสาดิยาว*.
- ธนยศ สุมาลัยโรจน์ และคณะ. (2558). *ผู้สูงอายุในโลกแห่งการทำงาน มุมมองเชิงทฤษฎีทางกายจิตสังคม*. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 7(1), 242 - 254.
- ปณิธิ บรรวณ. (2557). *พฤติกรรม: บทบาทของกลุ่มผู้สูงอายุและ “ทุน” ที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ*. *วารสารคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 31(3), 97 - 120.
- พรทิพย์ มาลาธรรม และคณะ. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนจากครอบครัวและแรงสนับสนุนจากเพื่อนกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท*. *รามาศิบัติพยาบาลสาร*, 15(3), 431 - 448.
- วรรณิ วิริยะกัสนานนท์. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง. (2559). *ข้อมูลผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง*. เรียกใช้เมื่อ 13 สิงหาคม 2559 จาก <http://www.olderlampang.go.th>.
- สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. (2559). *ศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ*. เรียกใช้เมื่อ 30 มกราคม 2560 จาก <http://www.thaitgri.org>.



- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2558). *แผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552 – 2559*. เรียกใช้เมื่อ 10 กันยายน 2559 จาก <http://www.onec.go.th>.
- อภิญา ศิริพิทยาคุณกิจ. (2553). แรงสนับสนุนทางสังคม : ปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวาน. *รามธิบดีพยาบาลสาร*, 16(2), 309-323.
- อาชญญา รัตนอุบล และคณะ. (2554). *การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุไทย มลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)*. Retrieved 30 September 2559 จาก <http://kb.hsri.or.th>
- Andrews, F.M. and Rick Crandall. (1976). The validity of measures of self-reported well-being. *Social Indicator research : An International and Interdisciplinary. Journal for Quality-of-Life Measurement*, 3(1), 1-19.
- Beach, E.K., et al. (1992). *The spouse : A factor in recovery after myocardial infarction*. Ohio: University of Akron School of Nursing.
- Campbell, A. et al. (1976). *The Quality of American life*. New York: Russel Sage Foundation.
- Farquhar, M. (1995). Elderly people's definitions of quality of life. *Social science & medicine*, 41(10), 1439-1446.
- Likert, R. A. (1932). Technique for the Measurement of Attitude. *Archives Psychological*, 3(1), 42-48.
- Maslow Abraham. (1943). *A Theory of Human Motivation. Originally Published in Psychological Review*, 50, 370-396. Retrieved September 26 , 2559, from <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>
- Taro Yamane. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis.(3rd ed)*. New York: Harper and Row Publications.